

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL
DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO
NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS”.**

TERESA MAGALY HERRERA OCHOA

GUATEMALA, MARZO DE 2006.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL
DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO
NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS”.**

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

TERESA MAGALY HERRERA OCHOA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

Guatemala, Marzo de 2006.

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICÒLOGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÒGICAS

Licenciada María Lourdes Gonzáles Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Álvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÀTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÒGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÒGICAS

Estudiante Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
Estudiante Brenda Jullisa Chamám Pacay.
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 351-2005
CODIPs. 691-2006

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

29 de marzo de 2006

Estudiante
Teresa Magaly Herrera Ochoa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO TERCERO (13º) del Acta QUINCE GUION DOS MIL SEIS (15-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de marzo de 2006, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

TERESA MAGALY HERRERA OCHOA

CARNÉ No. 1999-18461

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez y revisado por la Licenciada Sonia Molina. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA



/Gladys

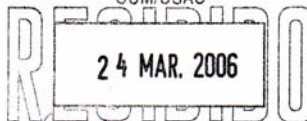
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg. 351-2005

22 de marzo del 2006

Señores Miembros
De Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Respetables Miembros:


Respetuosamente esta Coordinación informa que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del informe final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Teresa Magaly Herrera Ochoa**, con No. de carné **199918461**, titulado:

"PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS".

Así mismo, se hace constar que la revisión del informe final, estuvo a cargo de la Licenciada Sonia Molina, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
COORDINADOR DE EPS



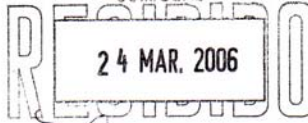
/Dg.
c.c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora: 18:05 Registro: 351-05

Reg.351 -2005

22 de marzo del 2006

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza
Coordinador de Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Respetable Licenciado:

Atentamente tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión -
del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en
Psicología de la estudiante **Teresa Magaly Herrera Ochoa**, con No. de carné
199918461, titulado:

**"PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL
DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO
NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS".**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos
por el programa, por lo que, me permito dar la aprobación respectiva.

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciada *[Signature]*
REVISORA



/Dg.
c.c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

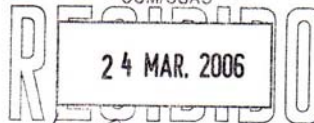


ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg.351-2005

22 de marzo del 2006

Firma: [Firma] Hora: 18:05 Registro: 351-05

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Respetables Miembros:


Atentamente, informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Teresa Magaly Herrera Ochoa**, con No. de carné 199918461, titulado:

"PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS".

En tal sentido y dado que cumple con los lineamientos establecidos por el programa, me permito dar mi aprobación para concluir con el trámite respectivo.

Sin otro particular, y agradeciendo la atención, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Asesor-Supervisor de EPS



/Dg.
c.c. Control Académico
Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 351-2005

CODIPs. 685-2005
De aprobación de proyecto de EPS

07 de abril de 2005

Estudiante

Teresa Magaly Herrera Ochoa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Herrera Ochoa:

Transcribo a usted el Punto DÉCIMO SÉPTIMO (17º) del Acta DIECIOCHO GUIÓN DOS MIL CINCO (18-2005) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 1 de abril de 2005, que literalmente dice:

"DÉCIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"PROGRAMA DE MOTIVACIÓN DE PERSONAL Y SU IMPORTANCIA EN EL DESARROLLO PSICOPEDAGÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA EN EL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS"**, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

TERESA MAGALY HERRERA OCHOA

CARNÉ No. 1999-18461

Dicho proyecto se realizará en Patzún, Chimaltenango, ubicándose a la Hermana Reina Barahona como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Karla Emy Vela de Ortega
SECRETARIA



/Gladys

**CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR DE NIÑOS
"SAN FRANCISCO DE ASIS"**

Patzún, 31 de Octubre de 2005.

Lcdo. Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Coordinador EPS
Supervisor Región Centro-Occidente
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Yo Hna. Reyna Isabel Barahona Salazar, en mi calidad de Directora del Centro Nutricional y Hogar de Niños San Francisco de Asis de esta localidad, DOY FE: que la **Srita. Teresa Magaly Herrera Ochoa**, quien se identifica con carnet de estudiante No. 9918461, realizó diligentemente su EPS al servicio de los 75 niños de permanencia temporal que este establecimiento acoge.

Dicho EPS se inició el día 01.03.05 y concluyó el día 31.10.05 y para los usos que a la interesada convenga se le extiende, firma y sella la presente constancia a los 31 días del mes en curso, en las instalaciones de la misma institución.




Atte. Hna. Reyna Isabel Barahona.
Directora

3ra. Ave. 6-10 Zona 1, Patzún Chimaltenango, Guatemala C.A.
Teléfono 7839.81.95 E-mail: francisinc@intelnet.net.gt

PADRINOS

Guillermina Ninette Mejia de Muñoz

Licenciada en Psicología

Colegiado 1293

Rolando Lemus Rodas

Médico

Colegiado 12134

Licenciado en Psicología

Colegiado 6651

Rafael Estuardo Espinoza Méndez

Licenciado en Psicología

Colegiado 4426

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por brindarme sabiduría, fe, perseverancia y motivación a pesar de los momentos difíciles, por estar siempre a mi lado, guiándome e iluminándome en todo momento.

A MI PADRE MIGUEL HERRERA: Porque siempre me ha enseñado y apoyado en todo momento, este logro más en mi vida es un agradecimiento por el amor, apoyo, esfuerzo y confianza que ha depositado en mí.

A MI MADRE VICTORIA DE JESUS OCHOA ESCOBAR DE HERRERA: Con cariño por todas sus atenciones, esfuerzos, desvelos, sacrificios para que alcanzara esta meta.

A MIS HERMANOS Y HERMANAS: Por su ejemplo y lucha por obtener sus propósitos.

AL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR DE NIÑOS: Por permitirme encontrar en ellos la paz, tranquilidad, amor, fe, fortaleza, motivación para alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS, A LA VIRGEN SANTÍSIMA, A JESÚS: Por brindarme vida, entrega y vocación a mi profesión, gracias porque en los momentos difíciles fueron luz y esperanza.

A MI PADRE Y MADRE: Por todo el amor, esfuerzo, dedicación y lucha para que hoy lograra esta meta.

A JUAN ANTONIO DÁVILA VALENZUELA: Por su apoyo, cariño, y comprensión incondicional dada durante todo mi estudio.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS: Luisa, Lesly, Fabiola, Irma, Leydi, Ana, Gaby, Johana, Faby, Luvia, Guisela, Thelma, Olga, Cesia, Cintia, Marleni, Grethel, Aricelda, Erica, Julia, Ruth, Jessica.

Javier, Ricardo, Cristian, Hamilton, Obed, Luís, Carlos, Francisco, Ervin, Iván.
Por ser la mayor fuerza motivadora para que alcanzara mis logros.

A MARGARITA RUBIO: Por su apoyo laboral y moral.

A LICENCIADO ESTUARDO ESPINOZA: Por todos los conocimientos transmitidos, su ejemplo y apoyo.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Por ser mi casa de estudios.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS: Por su formación académica.

A LA ESCUELA No. 811 DE PIEDRA PARADA, AL INSTITUTO MARIA LUISA SAMAYOA LANUZA, INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA: Por brindarme una preparación académica, logrando ser una profesional.

INDICE

Síntesis Descriptiva	1
Introducción	4
 CAPITULO I Antecedentes	 6
1.1 Monografía de Patzún	6
1.2 Descripción de la Institución	16
1.3 Descripción de la Población de Trabajo	23
1.4 Planteamiento del Problema	25
 CAPITULO II Referente Teórico Metodológico	 28
2.1 Abordamiento teórico Metodológico	28
2.2 Objetivos	48
2.3 Metodología de Abordamiento	50
 CAPITULO III Presentación de Actividades y Resultados	 55
3.1 Sub programa de Servicio	55
3.2 Sub programa de Docencia	70
3.3 Sub programa de Investigación	74
3.4 Otras Actividades	80
 CAPITULO IV Análisis y Discusión de Resultados	 81
4.1 Sub programa de Servicio	81
4.2 Sub programa de Docencia	81
4.3 Sub programa de Investigación	83
4.4 Análisis de Contexto	91
 CAPITULO V Conclusiones y Recomendaciones	 94
5.1 Conclusiones	94
5.2 Recomendaciones	96
Anexos	97
Glosario	98
Bibliografía	99

SISTESIS DESCRIPTIVA

El proyecto de investigación se titula “Programa de motivación de personal y su importancia en el desarrollo psicopedagógico integral del niño y niña en el Centro Nutricional “San Francisco de Asís”, que se ejecutó en el municipio de Patzún, Chimaltenango, dicho municipio es un poblado del periodo indígena, no se sabe con seguridad la fecha de su fundación, está habitado por 49,465 habitantes por kilómetro cuadrado.

Los productos que más se cultivan para el consumo interno son: Fríjol, trigo, maíz, exportan arveja china, arveja dulce, brócoli, coliflor, repollo.

El Centro Nutricional y Hogar de niños y niñas “San Francisco de Asís”, fue fundado por iniciativa del sacerdote Franciscano Paulino Antonio Cristóforo (Q.E.P.D). Desde hace 11 años, las hermanas Franciscanas son las encargadas de buscar a diario los fondos para el financiamiento del centro y cubrir las necesidades de los niños y niñas.

El objetivo principal de dicha institución es “proporcionar a los niños y niñas un ambiente de hogar que le ayude a crecer humana y cristianamente para que sean personas intelectuales, útiles a la sociedad.”¹

Los niños que son atendidos en el centro provienen de familias frágiles, inestables destruidas por causa del alcoholismo, violencia intrafamiliar, el fallecimiento de alguno de los padres, los cuales han sido recibidos en situaciones de desnutrición crónica, así mismo niños huérfanos abandonados que viven en extrema pobreza.

La población que atiende el centro esta comprendida entre las edades de 0 a 19 años, siendo hasta el año dos mil cinco 74 niños y niñas brindándoles, los servicios de educación, vivienda, vestuario, alimentación, atención médica y psicológica.

Durante la ejecución del EPS se observó que la población del centro presentaba desajuste en su conducta, las cuales se manifestaban en: Indisciplina, egocentrismo, rebeldía, desobediencia, berrinches.

¹Hermanas Franciscanas, Actas sobre Derechos y Obligaciones, Patzún Chimaltenango, 1994. Pág. 78

También, presentaban problemas de aprendizaje como déficit de atención, aburrimiento de cualquier actividad, no lograban seguir instrucciones, querían ser el centro de atención y enuresis como consecuencia de problemas emocionales causados por la inestabilidad e inseguridad, carencia de afecto por falta de las figuras materna y paterna somatizando esta carencia y presentándose en síntomas recurrentes como diarreas constantes, gripes, catarros, bronquitis y tos, así mismo no tenían hábitos higiénicos provocaban alergias piojos y liendres .

Debido a la problemática que presentaban los niños y niñas el proyecto tuvo como objetivo primordial proporcionar una orientación psicológica con la atención individual y grupal.

La problemática de la población se abordó a través de 3 sub-programas: Servicio, docencia, investigación.

En el sub-programa de Servicio se aplicó: Estimulación temprana, atención Individual, Música terapia, arte terapia, ejercicios grupales de mejora en procesos y desarrollo de destrezas, de pensamiento memoria, abstracción y percepción, talleres de valores, neuronet y motivación a la escuela.

En el sub-programa de docencia se capacitó al personal, con los siguientes temas: Higiene Mental, Motivación Personal, Patrones de Crianza, Cómo controlar berrinches, Disciplina cómo aplicarla, técnica conductista, técnica gestalt y logó terapia, talleres de autoestima, higiene mental, motivación personal y atención terapéutica individual.

El sub programa de investigación se desarrolló con el tema de: “Por qué la técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños y niñas del Hogar y Centro Nutricional” San Francisco de Asís” del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango.

A través del Ejercicio Profesional Supervisado se alcanzó el desarrollo integral del niño y niña se propició actividades para las trabajadoras del Hogar y Centro a

obtener un equilibrio en su higiene mental, haciendo un trabajo satisfactorio a beneficio de los niños y niñas.

INTRODUCCION

La pobreza extrema, un producto histórico de injustas estructuras económicas, políticas, sociales en la región, determina que miles de familias, sobre todo en las áreas rurales no pueden satisfacer sus necesidades básicas: Alimentación, vivienda, salud y educación. El reflejo de esta situación son las altas tasas de mortalidad y desnutrición infantil, el bajo nivel de escolaridad y la salud precaria, todos estos factores limitan las posibilidades de desarrollo así como un desarrollo integral.

La discriminación hacia las culturas indígenas se concretiza en la existencia de índices sociales que reflejan pobreza, menor educación, menores condiciones de salud y de participación para niños y jóvenes lo que nos orienta a bajos índices de desarrollo humano.

El Ejercicio Profesional Supervisado que se llevó a cabo en el Centro Nutricional y Hogar de niños “San Francisco de Asís”, creó un programa de motivación de personal y su importancia en el desarrollo psicopedagógico integral del niño y niña, ya que existían diversos problemas de conducta, dificultades en el aprendizaje, retraso en su desarrollo psicomotor, siendo resultados de factores psicosociales cómo alcoholismo, desintegración familiar, adulterio, incesto.

Así también, un ambiente de trabajo desagradable, con insatisfacciones personales, laborales que afectaban a los niños y niñas, falta de pertenencia y seguridad que el centro proporcionaba a las trabajadoras.

Las trabajadoras son las madres sustitutas de los niños y niñas de quienes tienen modelo de ejemplo de identificación y amor, es por esto que al abordar la problemática desde el aspecto cultural y psicosocial cobra mayor importancia, pues permite dar una perspectiva de cómo actividades educativas y de aprendizaje cobran sentido.

Se abordó la importancia del crecimiento y desarrollo integral del niño y niña, en cualquier espacio contextual, se utilizó la triada, recursos cognitivos, habilidades físico-emocionales y ambiente, al utilizarlo se contribuyó a que el ser humano se encaminara a la realización personal, motivándolo con una orientación de higiene mental colaborando a beneficio de los niños y niñas, de esta manera las trabajadoras

dieron el ejemplo de salud mental y lo enseñaron a los niños y niñas, logrando un desarrollo integral.

Se brindó una atención psicológica a nivel primario y terciario, menguando la problemática presentada.

El trabajo no fue sencillo, porque se modificaron conductas, en el marco referencial de personas, desde una visión cultural, logrando resultados significativos para la misma comunidad.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE PATZUN, CHIMALTENANGO

1.1.1 Antecedentes Históricos

Patzún es un poblado del periodo indígena. Fue fundado mucho tiempo antes de la conquista, aproximadamente en el siglo XII, pues a la venida de los conquistadores ya formaba parte del vasto territorio Cakchiquel. No existe la plena seguridad de la fecha de fundación, se sabe con certeza que formaba parte del reino Iximché.

Durante los primeros años del periodo hispánico se le mencionó como Pacón, Pazón, Patzún, por lo que es difícil indicar su etimología exacta.

Con base en sus nombres antiguos, podría provenir del Cakchiquel, “Pa; locativo, son; corruptela de sun, especie de girasol silvestre que todavía se dan en la zona, lo que traducido al español diría lugar de los girasoles silvestres. Otros estudios han indicado que la etimología proviene del idioma Cakchiquel que significa pa: En el lugar de Tzun: Cuero, es decir “lugar de cueros”.

Esto se debe a la creencia de que su nombre proviene del trueque de un terreno proporcionado por los vecinos de Tecpan Guatemala, a cambio de una campana y que el tamaño del terreno, fue tomado sobre la base de cuero de res extendido.

Los primeros misioneros que llegaron al municipio de Patzún fueron frágiles franciscanos en el año 1,540 a ellos se debe la construcción de la iglesia parroquial, fueron ellos quienes trajeron la imagen del patrón del lugar San Bernardino de Siena.

1.1.2 Ubicación Geográfica

Patzún esta ubicado en el altiplano central guatemalteco, es uno de los 16 municipios que conforman el departamento de Chimaltenango.

Su extensión territorial es equivalente al 6.26% del área total del departamento.

El municipio de Patzún se encuentra situado en la parte oeste del departamento de Chimaltenango, en la región V o región central, su altura sobre el nivel del mar es de 2,235.38 metros, se localiza en latitud de 14° 40' 45" grados y en la longitud de 91° 00' 53". Limitada al Norte con el municipio Tecpan Guatemala, al Sur con los municipios de Pochuta y Acatenango, al Este con Patzicia , Santa Cruz Balanyá y Zaragoza, al Oeste con San Antonio Palopó y San Lucas Tolimán (Sololá).

Clima:

Se encuentra a una altura de 2,235.38 metros sobre el nivel del mar, generalmente su clima es frío en las diferentes épocas del año. En verano el clima es seco y con fuertes vientos de variaciones violentas. El invierno es lluvioso y con mucho viento. La temperatura máxima es de 30 grados centígrados mínima de 10 y media de 20 grados, con una humedad relativa anual del 80% la velocidad de los vientos suele ser de 12 km. Por hora y su dirección por lo general es de Norte a Sur.

1.1.3 Características Demográficas.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), Patzún está poblado por 49,465 habitantes, de acuerdo al censo realizado en 1999, en el cual, para la población actual de este lugar, se aplica su estudio a un 3.2% de su crecimiento poblacional, es habitado por 25,245 mujeres y 24,220 hombres, para un total de 49,465

habitantes por kilómetro cuadrado, distribuido en dos áreas, la primera es el área urbana, habitada por 29, 523 personas , divididas en cuatro cantones y tres colonias , se calcula alrededor de 500 habitantes por kilómetro cuadrado, por ser el área de mayor densidad de población, la segunda, el área rural, es habitada por 19,942 personas, divididas en 12 aldeas, barrios y caseríos, se calcula cerca de 137 habitantes por kilómetro cuadrado.

La composición étnica de estas áreas es de 96% maya Cakchiquel y 4% de ladinos, lo que constituye una aproximación de 47,486 indígenas y 1,979 no indígenas, por lo que Patzún es un pueblo mayoritariamente indígena.

PROYECCIONES DE POBLACIÓN DE 2000 A 2006 SEGÚN ESTADÍSTICAS DEL INE.

AÑOS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
POBLACION	44,171	45,230	46,319	47,436	48,579	49,465	50,645

La población de Patzún está distribuida geográficamente de la siguiente forma:

Plano Urbano, tiene la categoría de Villa, está dividida en cuatro cantones:

- 1) Cantón Norte, consta de 20 manzanas.
- 2) Cantón Sur, consta de 12 manzanas.
- 3) Cantón Oriente, consta de 16 manzanas.
- 4) Cantón Poniente, consta de 20 manzanas.

Existen tres colonias:

- 1) Colonia San José (Cantón Sur)
- 2) Colonia Noruega (Cantón Sur)
- 3) Colonia Krakeroy (Cantón Sur)

Plano Rural:

El municipio de Patzún cuenta con 12 aldeas:

1. Aldea El Sitio
2. Aldea El Cojobal
3. Aldea la Vega
4. Aldea Saquiyá
5. Aldea Chuiquel
6. Aldea Xepatán.
7. Aldea Chipiacual
8. Aldea Xeatzan
9. Aldea Chichoy
10. Aldea Sabalpóp
11. Aldea Panibáj
12. Aldea Las Camelias.

También cuenta con 17 caseríos:

1. Pachimulin
2. La Trompeta
3. Nimayá
4. Xetzitzi
5. Xejolón
6. Popabaj
7. Chuchuca
8. Chinimachicalj
9. Xeatzan Alto
10. Xeatzan Bajo
11. Chichoy Alto
12. Chichoy Bajo

13. Monocolixot Alto
14. Monocolixot Bajo
15. Los Pinos
16. El Llano
17. San José Panimache.

Patzún también cuenta con 10 fincas.

1. Finca Chicap
2. Finca Chemanzana
3. Finca Villa Linda
4. Finca San Joaquín Los Naranjales
5. Finca La Sierra.
6. Finca Nimayá
7. Finca Patoquer
8. Finca San Rafael la Vega
9. Finca San Antonio Panimaquin
10. Finca San José Panimache.

Salud:

Para la atención de salud de los habitantes, la Villa de Patzún cuenta con un Centro de Salud ubicados en las aldeas de San José Xepatan, El Sitio, Chipiacul, Xeatzan, Buyu, Cojobal, Las Camelias, San Lorenzo y Chichoy Paraíso y 3 centros de Convergencia en donde asiste la población de varias aldeas que no cuentan con el servicio.

Los problemas más evidentes y significativos de la población son la insalubridad y desnutrición que afectan a la mayoría de la población infantil, sobre todo en las comunidades rurales, elevados índices de natalidad y de fecundidad, problemas nutricionales y de salud de las madres durante el embarazo, altos índices de mortalidad infantil, asistencia inadecuada al momento del parto, carencia de servicios vitales como: agua

potable, luz eléctrica, drenajes, letrinas, etc, escaso ingreso familiar que influye en la insuficiente e inadecuada alimentación, medidas higiénicas inadecuadas.

Contaminación del medio ambiente con desechos de algunas hortalizas así como plaguicidas y los envases de los mismos que son fuente de contaminación.

Morbilidad:

Las diez principales causas de Morbilidad General que se presentan para el año 2005 en el Distrito de Salud de Patzún son:

1. Infección respiratoria
2. Enfermedad diarreica
3. Neumonía
4. Anemia
5. Enfermedad péptica
6. Cefaleas
7. Infección urinaria
8. Amebiasis
9. Reacción alérgica
10. Otitis media.

Principales causas de Morbilidad Infantil:

1. Infección respiratoria
2. Neumonías
3. Enfermedad diarreica
4. Conjuntivitis
5. Reacción alérgica
6. Otitis media.

7. Enfermedad de la piel
8. Anemia
9. Desnutrición
10. Infección urinaria.

Educación:

El municipio de Patzún presenta un preocupante déficit educativo en los niveles pre-primario, primario y medio, lo cual se puede apreciar con los siguientes datos:

Un 2% de la población de edad preescolar (6 años) es atendida por el sistema formal, a través del programa de educación bilingüe.

Las fallas educativas se evidencian por los altos índices de deserción y analfabetismo particularmente entre la población del nivel socioeconómico bajo.

El niño abandona la escuela pues no existe una relación satisfactoria entre sus necesidades y lo que la escuela ofrece.

De cada 9 a 10 niños y niñas que inician la escuela primaria, solamente 3 ó 4 logran completarla, es decir que terminen el 6to. Grado.

El municipio de Patzún y sus aldeas cuenta con 36 escuelas primarias urbanas, 14 colegios privados de primaria, 16 Colegios privados de Secundaria, 5 escuelas Pronade y una escuela de Autogestión.

Las estadísticas de alumnos promovidos, no promovidos y retirados de los niveles primario básico y diversificado en el año 2004 son las siguientes:

HOMBRES	MUJERES		TOTAL
Promovidos.	3,750	3,380	6,130
No Promovidos	1,000	750	1,750
Retirados	320	100	420

Costumbres y Tradiciones:

La feria titular de Patzún , se celebra del 15 al 20 de mayo , siendo el día principal en que la iglesia conmemora al confesor franciscano San Bernardino de Siena , patrono del lugar, durante las fiestas tienen por tradición presentar bailes folklóricos como: La danza del Venado, El son, Cofrades, Bailes del Mazat y Tesheles.

Las festividades de Corpus Christi son de gran colorido en la cabecera municipal por el hecho que todas las calles por donde se lleva a cabo el recorrido de la procesión del Santísimo, los habitantes elaboran una sola alfombra de flores de gran extensión y belleza, la procesión del Corpus Christi va acompañada de las cofradías del pueblo, vestidos con sus trajes ceremoniales, entre humo, incienso y pom, así como la quema y estallido de bombas voladoras, cohetes y ametralladoras.

El Corpus Crhisti es una fiesta Católica móvil, que se lleva acabo entre mayo y junio de cada año.

Principia el día miércoles por la noche, saliendo de la iglesia en procesión, se dirige a cuatro casas de feligreses, en cada una se elabora un altar de distintas flores, se brinda un refrigerio de chuchitos, tamales, ponche y traguitos, se lleva marimba, tun y chirimía y el Sacerdote del pueblo brinda un mensaje a cada uno de ellos.

El día jueves se efectúa la procesión por las calles del pueblo con recorrido de tres horas aproximadamente, el día domingo se vuelve a celebrar de la misma manera con la misma celebridad y entusiasmo. Los fieles locales, así como turistas, nacionales y extranjeros, admiran las alfombras y arcos de colores.

Cada año para la fiesta de Patzún, se observa la visita de gran cantidad de turistas y dicha actividad es considerada como la mejor del mundo. Otras fiestas tradicionales son: Semana Santa con su comida típica Nimaguayin (Comida grande) que consiste en panes con miel, se lleva a cabo el lunes Santo en la casa del representante de la Cofradía.

Una de las comidas típicas de Patzún es el Caj, una comida hecha de carne de res, chompipe, gallina y a veces cordero, se acostumbra comerlas en ocasiones especiales como, matrimonios, aniversario, cumpleaños etc.

En este municipio prevalece el sistema de Cofradías, quienes se encargan de las celebraciones religiosas como:

- ✓ La cofradía del Santo Patrono del pueblo San Bernardino
- ✓ La cofradía dedicada a Corpus Christi
- ✓ La cofradía dedicada a la Virgen Maria
- ✓ La cofradía de la Compañía de Jesús.

En Patzún las capitanías o texeles visten Güipil o pot de algodón rojo con profusos adornos de flores bordados a mano, el corte es de tela oscura en tonos azules, de varios metros de largo, llamada Up.

En la cabeza llevan una pieza de tela cuadrada bordada conocida como paya, la que ellas mismas confeccionan. La permanencia y uso de la paya es eminentemente de carácter sacro, utilizada únicamente por las mujeres Cofrades, como especie de velo para cubrirse la cabeza en los actos ceremoniales.

El traje de los hombres que actualmente sólo los ancianos y adultos utilizan, que hoy día esta desapareciendo, esta constituido por pantalón blanco, encima en la parte de enfrente llevan la Xerca rodillera o ponchito de lana negra y cuadritos, sostenida con una faja o pas, la camisa es de fondo celeste, negro y verde, con rallas de colores, en el pecho lleva una serie de líneas quebradas que estilizan el Kumnarzi, figura de culebra usada en el calendario Maya. Los Cofrades cambian la Xerca por un pantalón negro de lana y sedalina, predominantemente roja y verde, algunas usan saco de corte tradicional y también la Xerga negra.

Religión.

En Patzún existen dos religiones predominantes: La Católica y la Evangélica, existen un grupo muy pequeño de mormones. La acción católica la componen 25 grupos, los cuales colaboran con el mejoramiento de la comunidad.

Así mismo existen 10 grupos de Carismáticos que se preocupan por enseñar la doctrina cristiana a las personas de escasos recursos.

Dentro de las congregaciones Evangélicas existen 18 asociaciones de señoras y jóvenes que se agrupan dentro de miembros para enseñar las sagradas Escrituras.

1.1.4 Características Económicas:

Desde la antigüedad, los habitantes de Patzún se dedicaron a la agricultura con dos propósitos, el consumo interno y la explotación.

La mayoría de los productos que se exportan van hacia los mercados de Estados Unidos y Europa, los productos que más se cultivan en este municipio para el consumo interno son. Fríjol, trigo y maíz. También, se dedican a la explotación de arveja china, arveja dulce y brócoli. Hay otros habitantes que se dedican al comercio por medio de tiendas, cantinas, comedores, sastrerías, carnicerías, y panaderías, así como alquilando cuartos y casas.

Dentro de esa actividad existen varias cooperativas agrícolas: Kaato ki, San Bernardino, Flor Patzunera y la del Agro, también una cooperativa de tejidos típicos llamada Coj Quemon Juana ni.

Los comercios que están mejor organizados y que se encuentran en mayor cantidad son: Tiendas, lecherías, comedores, panaderías, carnicerías, farmacias, molinos, pensiones, zapaterías, sastrerías, peluquerías, talleres, gasolinera, transporte, bancos y almacenes.

1.2 Descripción de la Institución:

1.2.1 Antecedentes.

El Centro Nutricional y Hogar de niños y niñas “San Francisco de Asís” es una organización comunitaria que se encuentra ubicada en el municipio de Patzún departamento de Chimaltenango, en la zona occidente de nuestro país. Dicho Centro fue fundado por iniciativa del sacerdote franciscano Paulino Antonio Cristóforo (Q.E.P.D) con la ayuda que le proporcionaron los padres franciscanos de la provincia de Venecia Italia, compró el terreno e inició la construcción, al retirarse el padre Justiniano Babuin, dio seguimiento a la obra de construcción del edificio, que albergaría a niños y niñas pobres, desnutridos, abandonados y desamparados.

Inicialmente fue administrado por personas seglares, hasta la llegada de las hermanas franciscanas de la Inmaculada Concepción el 28 de diciembre de 1994, la finalidad del padre Babuin era que las religiosas continuaran con su obra, así fue como desde hace 11 años las hermanas son responsables de buscar a diario los fondos para el financiamiento de dicho Centro y cubrir las necesidades de los niños y niñas.

Su objetivo es responder a las necesidades de los niños y niñas, desnutridos, hijos hijas de padres alcohólicos abandonados o huérfanos y a familias victimas de la guerra civil.

El padre Babuin siempre decía al niño y niña hay que protegerlo desde su nacimiento, incluso desde el vientre de la madre.

Su preocupación era cuando los niños y niñas se quedaban huérfanos, siendo recogidos por un familiar cercano que no les da un futuro seguro, sino por el contrario los explotan como fuente de ingresos.

El Centro empezó con once niños que necesitaban atención, existía poco recurso humano, todos dormían en un solo dormitorio, conforme el tiempo se ha ido

ubicando de una mejor manera a los niños agrupándolos por edades y sexo. Viendo la necesidad de espacio se solicito ayuda a una parroquia de Pensilvana para poder construir otras habitaciones donde actualmente duermen las niñas de mayor edad.

1.2.2 Objetivos del Centro:

Objetivo General:

- ✓ Proporcionar a los niños y niñas un ambiente de hogar que les ayude a crecer humana y cristianamente para que sean personas físicas e intelectualmente útiles a la sociedad.

Objetivos Específicos:

- ✓ Contribuir a disminuir la tasa de morbilidad infantil en el municipio de Patzún.
- ✓ Acoger en un hogar temporal, niños y niñas que presenten serios problemas de desnutrición.
- ✓ Proporcionar a niños y niñas huérfanos, de familias desintegradas o de padres alcohólicos un hogar temporal que acorto o largo plazo les ofrezca, alimentación segura, educación y asistencia médica, servicio psicológico, educación moral y espiritual.
- ✓ A través de la escuela para padres, trabajar en la concientizacion sobre maternidad responsable.
- ✓ Involucrar a los padres de familia o encargados en el proceso de reintegración de niños (as) a sus respectivos hogares.

1.2.3 Funcionamiento del Centro:

Actualmente no existen requisitos de ingreso para la aceptación de un niño y niña pues se considera que de acuerdo a esos requisitos se tendría que rechazar algunos niños y niñas que tengan necesidades de protección o nutrición.

Se cuenta con dos programas:

El primero es de recuperación nutricional, en el cual ingresan niños y niñas desnutridos por la pobreza y otros factores. A estos niños y niñas se les proporciona tratamiento y posteriormente cuando el niño y niña esta recuperado se hace un estudio de la familia para determinar si es tiempo que el niño y niña pueda regresar a su hogar o no. Cuando se determina que no va a tener un buen futuro al lado de su familia por diferentes causas como, alcoholismo de los padres o fallecimiento de alguno de ellos, entonces se les acoge en el segundo programa llamado programa hogar, donde se les brinda al niño y niña techo, alimentación, educación y oficio.

Si se determina que el niño y niña puede regresar a su hogar, entonces se le entrega a sus padres y se realizan visitas periódicas para velar por su bienestar, se evalúa si se puede poner un padrino que lo acoja, él cual pertenece a Italia brindándole ayuda que beneficia al niño y niña económicamente auspiciado hasta que el niño y niña tenga una profesión; este es otro proyecto que fue obtenido por el padre Justiniano, el dinero es distribuido para la colegiatura, libros, medicina, ropa etc, por una hermana de la congregación.

El rol de los familiares dentro del Centro consiste que al ingresar los niños y niñas se les pide una colaboración, la cual es realizar distintas actividades, como cortar leña en el caso de los padres, hacer tortillas los días domingos en el caso de las madres, la labor que se les pide es para darle descanso a los trabajadores, que tienen esta función de lunes a sábado y de esta forma fomentar la responsabilidad en el padre y madre aunque ellos ya no cuiden a sus hijos e hijas.

El día domingo, cada 15 días los familiares pueden visitar a los niños y niñas, en el caso de los niños y niñas que no tienen familiares, o no pueden regresar a casa por la insalubridad que manifiesta su medio se les apadrina, hasta que ellos tengan una profesión u oficio y puedan desempeñarse solos.

1.2.4 Organización:

El Centro esta organizado de la siguiente manera:

Estructura Administrativa:

- ❖ Directora del Centro

Es la encargada de coordinar todo el trabajo de la institución tanto administrativa como económicamente. Así mismo se encarga de conseguir la ayuda necesaria para cubrir todos los gastos.

- ❖ Hermana supervisora.

Es la encargada de sustituir a al a hermana directora cuando ella no se encuentra, coordina al mismo tiempo al personal y vela porque todos realicen de una manera satisfactoria su trabajo para el bienestar de los niños.

- ❖ Hermana encargada de supervisar las actividades de los niños y niñas
Vela porque cumplan con sus tareas del colegio y actividades del Hogar.

- ❖ Contador General:

Se encarga de llevar la contabilidad del Centro.

El Centro también cuenta con personal que se ocupa generalmente de 74 niños y niñas, el cual esta comprendido de la siguiente manera:

- ❖ Médico Pediatra:

Asiste al Centro para velar por la salud de todos los niños y niñas, ayuda a coordinar a tres enfermeras para la administración de los medicamentos.

✓ Enfermeras:

Con un horario de trabajo rotativo de 7:00 a 4:00 p.m. y con otro turno de 4:00 a 7:00 de la mañana del día siguiente, se encargan de:

1. Recibir indicaciones para el cuidado del niño y niña por parte de la enfermera.
2. Controlar diariamente la temperatura de los niños y niñas.
3. Ayudar a dar los tres tiempos de comida a los niños y niñas.
4. Revisar órdenes médicas y administrar medicamentos.
5. Lavar y hervir las pachas.
6. Lavar las manos de los niños y niñas.
7. Bañar a los bebés.
8. Preparar a los niños y niñas por las noches.
9. Vigilar a los niños y niñas por las noches.
10. Cambiar ropa y pañales a los niños y niñas cuando es necesario.
11. Doblar y ordenar ropa.
12. Poner a los niños y niñas en la bacinica.
13. Velar por el bienestar de todos los niños y niñas.
14. Llevar a los niños y niñas al salón de Juegos.
15. Realizar ejercicios de estimulación temprana.

En el área de Educación se encuentran:

✓ Tres Maestras:

Se encargan de dar clases por la mañana a los niños de 3 a 6 años de edad, los niños están divididos en tres grupos: kinder, párvulos y preparatoria.

Por las tardes se encargan de supervisar las tareas de las niñas y niños mayores.

En el área de servicio y apoyo se encuentran:

✓ Cinco Niñeras:

Tres por la mañana y dos por la noche, con turnos de 7:00 a 4:00 y 4:00 a 7:00 de la mañana del día siguiente, se encargan de:

1. Llevar los niños y niñas al comedor.
2. Limpiarlos y cambiarlos de ropa.
3. Preparar a los niños y niñas por la mañana para ir a la escuela
4. Bañar a los niños y niñas
5. Llevar la ropa sucia a la lavandería.
6. Llevar a los niños y niñas al comedor
7. Ayudar a dar los tres tiempos de comida y refacción a los niños y niñas.
8. Velar por el bienestar de todos los niños y niñas
9. Poner a los niños y niñas en la bacinica.
10. Lavar las bacinicas.
11. Ordenar zapatos.
12. Doblar y ordenar ropa.
13. Llevar a los niños más pequeños al salón de juegos.
14. Realizar ejercicios de Estimulación Temprana.

✓ Dos Cocineras: Se encargan de preparar los alimentos de los tres tiempos de cocina y refacciones.

✓ Un chofer: Se encarga de conducir el vehículo y realiza diligencias del Centro.

En el área de mantenimiento se encuentran:

- ✓ Una de limpieza: Hace la limpieza de todo el hogar.
- ✓ Dos de lavandería: Se dedican a la limpieza de la ropa de los niños y niñas más pequeños, de la ropa de cama y cortinas.

Una persona encargada por la mañana y otra por la tarde.

- ✓ Una persona suplente:

Su trabajo es cubrir a alguien del personal que no pueda asistir a desempeñar su empleo, ya sea por enfermedad o por otro motivo.

1.2.5 Infraestructura, Materiales y Equipo

- ✓ Dos oficinas: Una para recepción y la otra de la Hermana directora.
- ✓ Un cuarto utilizado para despensa de alimentos.
- ✓ Una cocina que cuenta con una estufa de leña, un estufa de gas propano, tres refrigeradores, gabinetes, estanterías y lava trastos.
- ✓ Un comedor amplio para atender a los niños y niñas.
- ✓ Cinco dormitorios grandes ocupados por los niños y niñas identificados como:

Santa Maria de Goreti: con 17 camas pequeñas y la cama de la niñera.

Virgen Niña: con 9 camas pequeñas 7 cunas y la cama de la niñera.

Santa Ana: con 7 camas y 4 literas.

Inmaculada Concepción de María: con 4 camas y 7 literas.

Niño Jesús: con 13 cunas y sillas de comer (todos los dormitorios cuentan con servicio sanitario y duchas, así como muebles para guardar ropa.)

- ✓ Área de lavandería: Con dos pilas, dos lavadoras eléctricas, un mueble para colocar ropa.
- ✓ Área de enfermería: Con una camilla, una balanza para la toma de peso de los niños(as) pequeños, una balanza de pie para niños y niñas grandes, un tanque de oxígeno, un extractor de humedad y un calentador ambiental y un mueble para colocar medicinas.
- ✓ Área de juegos : A la par de un cuarto de los niños y niñas que es la clínica psicológica de niños y niñas que contiene todo el material psicopedagógico

y psicológico ideal para la clínica, el otro ubicado afuera, al aire libre que cuenta con columpios pasa manos y resbaladero.

- ✓ Área de panadería que cuenta con horno y mesa de trabajo.
- ✓ Dos bodegas de mobiliario y medicina.
- ✓ Un salón de juegos con juguetes apropiados para todas las edades.
- ✓ Tres salones de clases equipados con material educativo y juguetes.
- ✓ Biblioteca que contiene libros de consulta juegos educativos y material escolar.
- ✓ Un salón 3 computadoras y 5 máquinas de escribir.
- ✓ Un salón amplio de usos múltiples.
- ✓ Un salón que contiene materiales de costura.
- ✓ Un automóvil que sirve como bus para transportar a los niños y niñas al colegio.
- ✓ Una ambulancia que se utiliza para transportar a los niños y niñas al colegio, así como para realizar diligencias en la ciudad capital.
- ✓ Un televisor que cuenta con una videograbadora.
- ✓ Sillas plásticas y pequeñas.
- ✓ Cuartos para hospedar a visitantes.

1.3 DESCRIPCION DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO:

En Centro Nutricional y Hogar de Niños “San Francisco de Asís” se atienden actualmente 23 niños y 51 niñas siendo su totalidad de 74 niños que viven en el Centro, los cuales han sido recibidos en situaciones de desnutrición crónica y se quedan únicamente el tiempo necesario para recuperar su estado nutricional normal, así mismo niños huérfanos o abandonados que viven en extrema pobreza, son traídos por familiares cercanos que no tienen las posibilidades para hacerse cargo de ellos.

Los niños provienen de familias de escasos recursos que viven en aldeas o municipios cercanos, de hogares desintegrados por alcoholismo, adulterio, violencia o fallecimiento de alguno o ambos padres. Dichos factores interfieren en el desarrollo del niño presentando problemas en la conducta, dificultades en el aprendizaje y en el desarrollo psicomotor así mismo, manifiestan problemas emocionales los cuales afectan el crecimiento integral de los infantes.

La población esta distribuida de la siguiente manera:

Los niños y niñas de 0 a 3 años permanecen durante todo el día en las instalaciones del Centro y son atendidos por las enfermeras y niñeras.

Los niños y niñas de 4 a 6 años asisten a la escuela que es atendida únicamente por tres maestras.

Las niñas y niños de 7 a 19 años asisten al colegio, reciben otros cursos prácticos complementarios como parte de la preparación para la vida tales como:

Panadería, costura, computación.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Alrededor de 48 de cada 100 niños y niñas en Guatemala sufren desnutrición crónica, 7 de cada 10 adolescentes no asisten a la escuela, 20 de cada 100 en edad de 6 a 14 años están trabajando y otros sufren de explotación, abuso sexual ó están en peligro de hambruna, a esto se le suma el aumento de la extrema pobreza de un 22% en los últimos dos años, lo que nos da una noción de la difícil situación que atraviesa la niñez y la juventud en el país.

Las oportunidades de educación, nutrición, y salud, permiten que los niños y jóvenes progresen, por el contrario, nacen y crecen en ambientes desfavorables, por lo cual muchos de ellos no desarrollan sus capacidades mentales, emocionales y físicas, por lo tanto se ven limitados a su desenvolvimiento tanto con su familia como en la comunidad en la que viven, ya que están condenados a la marginalidad y delincuencia.

En el Centro Nutricional y Hogar para niños y niñas “San Francisco de Asís”, ubicado en el municipio de Patzún Chimaltenango se encuentran 74 niños y niñas comprendidos entre las edades de 0 a 19 años, dicho centro brinda principalmente los servicios de salud, nutrición, y educación.

Los niños provienen de familias frágiles, inestables, destruidas por causa del alcoholismo, violencia intrafamiliar, el fallecimiento de alguno de los padres, abuso sexual. Estas circunstancias obligan a los niños a vivir en esta institución, lo cual a su vez les produce distintos efectos en su desarrollo psicológico mencionando los siguientes:

Problemas conductuales manifestados en indisciplina, egocentrismo, rebeldía, desobediencia, berrinches.

También, presentan problemas de aprendizaje con déficit de atención, aburrimiento de cualquier actividad, no logran seguir instrucciones, quieren ser el centro de atención.

Como problemas emocionales causados por la inestabilidad e inseguridad, carencia de afecto por falta de la figura materna y paterna, sintomatizándolo en diarreas constantes, gripes, catarros, bronquitis y tos; además de 20 niños en diagnóstico de enuresis de los 74 auspiciados, así mismo teniendo deficiencia en hábitos higiénicos, baño, lavado de manos, no cambio regular de ropa, no cepillándose los dientes provocando alergias, piojos y liendres.

El Centro Nutricional está coordinado por directora, subdirectora, en donde además laboran niñeras, enfermeras, maestras; cocineras, de limpieza y lavandería las cuales mencionan que no están satisfechas con su salario y horario por qué tienen demasiadas funciones y son solo dos enfermeras y dos niñeras por turno para los 74 niños y niñas no quedándoles tiempo para dar estimulación a los niños y niñas por lo que estos demuestran poco desarrollo sensorio motriz. Las maestras se quejan por las diferentes funciones de la directora las cuales no le permiten permanecer todos los días en el centro lo que provoca que las niñeras no lleven a tiempo a los niños a clases. Y las maestras no pueden cubrir todo el contenido necesario en tan corto tiempo.

Esto manifiesta un clima laboral inestable y conflictivo en donde tanto niñeras como las maestras dejan de cumplir con sus tareas, solapando sus funciones lo que provoca en los niños y niñas indisciplina y desajuste en su conducta así como no ver que los niños y niñas tengan buenos hábitos y con esto evitar enfermedades, hay desorganización entre el personal lo que provoca insatisfacción generando un mal trabajo dando como resultado en los niños y niñas bajo rendimiento induciendo en los niños y niñas problemas conductuales y emocionales, debido al mal trato verbal y ejemplo que le demuestran las maestras y niñeras a causa de su insatisfacción laboral la cual la desahogan en los niños y niñas, y ellos copian el ejemplo de ellas ya que ellas son quienes los cuidan a diario.

Todos estos factores determinaron que se interviniera con trabajar técnicas conductuales, logó terapia cómo gestalt, aplicando psicoterapia al personal, niños y niñas, estimulando procesos de aprendizaje, tales como: Memoria, atención,

percepción, estimulación temprana, ejercicios de relajamiento, integración grupal, arte-terapia, música terapia, programa de valores.

Introduciendo todo el trabajo, primero en capacitar al personal ya que de ellos dependía la modificación de conductas y el desarrollo integral del niño y niña. Dando como resultado, que ellas estuvieran satisfechas de su labor, sintieran pertenencia y seguridad a la institución y con ello se logra cambios de mejora positivos en los niños y niñas antes escritos en su proceso de desarrollo integral.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 ABORDAMIENTO CIENTÍFICO TEORICO METODOLOGICO

La pobreza extrema, un producto histórico de injustas estructuras económicas, políticas y sociales en la región, determina que miles de familias, sobre todo en las áreas rurales no pueden satisfacer sus necesidades básicas: alimentación, vivienda, salud y educación. El reflejo de esta situación son las altas tasas de mortalidad y desnutrición infantil, el analfabetismo (especialmente en las mujeres), el bajo nivel de escolaridad y la salud precaria. Todos estos factores limitan las posibilidades de desarrollo. Por consiguiente en Guatemala las estadísticas confirman que un 51.6% representan niños y adolescentes comprendidos entre las edades de 0 a 18 años con problemas de desnutrición y mortalidad infantil, materna como carencia de educación y pobreza.

La creciente deuda externa y el impacto de medidas de ajuste, que forman directa ó indirecta afectan a la niñez dentro de estas medidas, la reducción en el gasto social del Estado, sobre todo en salud y educación, la eliminación de subsidios y el aumento de desempleo, inciden negativamente en el ingreso familiar, lo que trae como consecuencia que las madres salgan a buscar trabajo, además de cuidar al marido y a sus hijos.

En gran porcentaje de casos son las necesidades económicas las que imponen sin duda a las mujeres casadas a ganar también dinero, en otros casos es un hecho innegable que hay mujeres que no sienten un gran aprecio por las tareas hogareñas y aseguran una y otra vez que su trabajo fuera de casa les proporciona grandes insatisfacciones, "las mujeres que se empeñan en trabajar dan siempre las mismas razones: el horario de trabajo limitado, la sensación de haber hecho y terminado algo de verdad y la posibilidad de emplear el resto del día en si mismas distinguen el trabajo de las tareas caseras."² Las mujeres, en especial son discriminadas tanto a

² Anne Marie, Duhrsen. Psicoterapia del Niño. México. Fondo de Cultura.

nivel familiar como social. El padre y los hermanos tienen la autoridad y poder de decisión, las cuales algunas veces ejercen con violencia sobre la esposa y las hijas. La mujer ha sido confinada al ámbito doméstico y es empleada en trabajos menos calificados y peor remunerados al contrario que el hombre el sexo femenino tiene menores oportunidades educativas, lo cual aísla y limita su participación en actividades políticas gremiales, culturales y religiosas, por el contrario el hombre predomina en las posiciones de poder tienen mejores oportunidades de trabajo e ingresos pero no alcanza para cubrir todas las necesidades básicas, las mujeres a pesar de su discriminación salen en busca de trabajo aún no queriendo trabajarle a otras personas pero la necesidad las obliga, debido a que el salario del esposo no alcanza y ellas deben trabajar como niñeras, de oficios domésticos con personas de más poder económico.

Las pocas que tuvieron derecho a la educación son enfermeras lo que provoca que ellas van a cumplir un trabajo por necesidad económica y no por satisfacción de voluntad, lo que origina que si no les pagan bien y no son bien aceptadas dentro del clima empresarial, no se sienten motivadas a trabajar con excelencia, lo que perjudica a terceros o clientes con quienes trabajan no dándoles un tratamiento y servicio de calidad. Ponemos como un ejemplo a las madres que trabajan como niñeras en el Hogar y Centro Nutricional para niños y niñas San Francisco de Asís, del municipio de Patzún departamento de Chimaltenango donde se observa insatisfacción laboral, ellas no cumplen al 100% todas sus tareas y obligaciones con los niños debido a que no están motivadas ni tienen un clima laboral satisfecho: que cubra necesidades biológicas, seguridad, pertenencia les permita una entrega total y amorosa a los niños quienes lo necesitan. Por las razones antes mencionadas no olvidando que “Cada persona ante cualquier situación laboral que podamos considerar tiene una historia previa independientemente de sus posibles determinantes neuróticos”³ en este caso de discriminación pobreza extrema y obligación a ejercer un trabajo por necesidad.

Por ello es determinante ver si su trabajo es por protesta, lucha o renuncia, porque muchas veces la relación de su problemática familiar, cultural y social afecta frente

³ Anne Marie Dührssen. Psicoterapia de niños y Adolescentes. México Fondo de Cultura 1era. Edición Pág. 8.

al universo y se vuelve vacía pobre y sin relieve, así como la apatía o indiferencia se oponen a la productividad espontánea. En otros casos surge la ansiedad y la inquietud en vez de una actitud de interés frente a un trabajo donde no se encuentra satisfecho o satisfecha. “Es por ello necesario e indispensable que en el área laboral se motive al personal se le garantice las necesidades de seguridad pertenecía y autorrealización dentro de la misma que garanticen una Remuneración que cubra sus necesidades básicas y que además les proporcione incentivos que les provoquen agrado y satisfacción del mismo para que el trabajo se realice a un 90% o 100% en calidad no olvidando la salud mental del trabajador”⁴ como fuente para todo lo anterior descrito.

No solo las madres colaboran en el trabajo, sino también, los niños deben acompañar a sus padres a labores de agricultura.

Sin embargo dentro de otros problemas se encuentra el acceso y permanencia de la niñez, lo que se asocia a la entrada tardía al sistema educativo y a las altas tasas de repitencia en los primeros dos años de la primaria sobre todo en las áreas de indígenas.

La exclusión de los niños y jóvenes se explica en buena medida por el trabajo infantil que es trabajo familiar, el promedio de integrantes de un hogar Guatemalteco esta formado por cinco miembros, cifra que aumenta en la zona rural y aún más entre población indígena. Muchas familias perciben el trabajo infantil como una necesidad frente a las urgencias de la sobrevivencia, pues algún ingreso aportan al hogar. Esta situación afecta directamente la educación escolar de estos niños.

“Guatemala además de vivir en un estado de pobreza, que conlleva condiciones inhumanas que revelan un desarrollo próspero e inmediato en el área rural, sufrió un conflicto armado interno de 36 años, que por sus características produjo no solo muerte y heridas físicas, sino también dejó serias huellas psicosociales especialmente en la niñez, quienes actualmente están en la etapa de la juventud o en la vida adulta.”⁵

La discriminación hacia las culturas indígenas se concretiza en la existencia de índices sociales que reflejan en las áreas rurales en donde hay mayor pobreza,

⁴ Álvarez G. José Miguel. Seres Humanos en el Mundo Laboral. Ibérica Consulting. 1era Edición Pág.54

⁵ Unidad de Género, Mujer rural. MAGA. Guatemala.

menor educación, menores condiciones de salud y de participación para los jóvenes y niños indígenas, lo que se ve reflejado en que los departamentos con mas bajos índices de desarrollo humano, están habitados mayoritariamente por población indígena.

De estos y otros problemas no escapa la niñez indígena en general, pues es un problema que se agrava cada día en los países latinoamericanos.

Este fenómeno también se presenta en el ámbito de salud, donde de nuevo la condición de pobreza afecta a niños y jóvenes por ello, los riesgos ambientales y nutricionales son mayores. Los primeros están vinculados tanto a la infraestructura sanitaria como a la existencia de focos infecciosos transmitidos por animales y seres humanos.

Los niños y niñas de nuestro país están condenados a sufrir las condiciones precarias de vida antes mencionadas y como resultado aparecen los problemas más frecuentes como: Abandono parcial o total de los padres, el abuso sexual, corrupción de menores, maltrato físico y psicológico, estos problemas amenazan a la niñez día con día impidiendo su desarrollo y crecimiento normal.

Los niños necesitan de un ambiente favorable en donde puedan desenvolverse adecuadamente, en donde pueda dirigirse la formación física, moral y espiritual del niño, es en el Hogar donde crece y se desarrolla acorde a los preceptos dictados por sus padres.

“la influencia del Hogar puede acelerar o detener la evolución infantil en todas las áreas que esta abarca”⁶ Un niño bien estimulado, al que se le habla mucho, que se le quiere y se atiende como necesita, aprenderá, a hablar, caminar, leer, escribir, y su desarrollo cognitivo y psicomotor será más firme que el niño al que le faltó estimulación y apoyo.

La familia “según Kurt W. Back proyecta al individuo en el tiempo, vinculando con sus antepasados y sus sucesores, y constituye un marco en el cual se pueden expresar fuertes emociones positivas y negativas.”⁷ La familia es todo lo que un ser nuevo necesita desde el momento de la fecundación ya que por medio de está el garantiza

⁶ Nieto Margarita ¿por qué hay niños que no aprenden? (segunda edición, ediciones Científicas, la prensa mexicana S.A.) Pág.9

⁷ Baro Martín. Sistema Grupo y Poder (UCA Editores, San Salvador, C.A Pág. 235

una vida saludable y llena de menos patologías siempre y cuando la familia no solo sea la base, sino también sea el grupo primario de excelencia que predomine en su formación moral espiritual, personal que logre la autorrealización de todo lo que el logre ser y hacer, encaminado hacia una meta de salud mental, pues la familia posibilita la satisfacción de su reproducción en un orden social y personal. El núcleo familiar lo forman padre, madre, hijos, hermanos y alrededor giran tíos primos sobrinos. Todo esto constituye en el niño un desarrollo que es digno de la responsabilidad de los padres, ellos moldean la personalidad sana o patológica en el niño en su presente y futuro, los valores que los padres logren inculcar en los niños son primordiales en su desarrollo integral psicológico espiritual.

Cada familia posee patrones diferentes, así como rasgos propios que son consecuencia de la formación educativa de cada uno de los progenitores, de su identidad, religión, raza, lengua, mentalidad, nivel cultural etc. Por lo que es importante que para el desarrollo integral del niño con respecto a los valores se tome en cuenta la cultura que tiene su familia, o el lugar donde es criado.

Un clima familiar acogedor, afectuoso y comprensivo contribuye a reforzar la autoestima del niño en sus capacidades y lo impulsa a vencer sus propias deficiencias.

Existen cierto número de trastornos familiares que son a menudo perjudiciales para el niño, las discordias graves suelen influir en el con su carácter definitivo del niño.

El espectáculo de la hostilidad entre sus padres, sus gritos, sus groserías y sus intercambios de golpes, no son el marco ideal para su identificación.

La hostilidad que los padres manifiesten a los niños, frente a sus conflictos, provoca en ellos una inseguridad que les incita a huir.

El alcoholismo también es una forma de escape y se da de preferencia en el hombre, además, se observa en la mujer, que también se puede sustituir por una toxicomanía y el niño suele ser la víctima de este suceso lo que le provoca culpabilidad por consiguiente frustración.

En cuanto a la pérdida del padre o de la madre, el niño se halla en una situación de abandono, si no ha encontrado sustituto familiar.

El carácter irremediable de estas desapariciones crea un agobio contra el niño, por qué no está aún en edad de reaccionar con eficacia a las consecuencias más graves de este desaliento, vive en una tendencia a admitir, a huir de la realidad mediante sueños de infancia feliz y más tarde en un comportamiento esquizoide, con frecuencia inquietante.

Las reacciones emocionales de cada niño dependen de su nivel de desarrollo, su anterior relación con el fallecido, de las circunstancias de su muerte y de la forma de reacción de la familia. El niño puede reaccionar de dos formas: Por una reacción de abandono o de culpabilidad. La sensación de abandono puede reflejarse en un vacío emocional y un sentimiento de desesperación por encontrarse sólo y perdido.

La anterior confianza y seguridad seden terreno a la aprensión, el niño se pregunta si no morirán también él u otros miembros de la familia.

En las reacciones de duelo podemos distinguir la reacción inmediata a la reacción a largo plazo. El niño puede reaccionar con llantos excesivos, parece siempre triste, existen indicios de shock emocional como: Agitación, risa inapropiada, comportamiento regresivo, tales como desorganizaciones en el juego, bulimia, encopresis, aparición de las masturbaciones etc.

Es necesario mencionar que el huérfano que no tiene la figura paterna y materna presenta problemas de enuresis, así como conducta inapropiada y desajuste emocional por la falta de alguien que determine y rija su personalidad.

Los niños que se encuentran en una casa Hogar “Están al abrigo de los trastornos afectivos profundos de su cuidadora puesto que esta reacciona esencialmente en función de las necesidades e intereses de los niños y no de su propia personalidad,”⁸ si comparamos el ambiente familiar con el de un niño institucionalizado encontraremos una gran diferencia en lo que puede llegar a ser y lo que es o hace por ejemplo: Un niño de familia si tiene hambre le pide su alimento a la madre y ella se lo da con el pecho o la pacha con mucho cuidado y amor, la madre está pendiente de lo que él necesita mientras que un niño institucionalizado comparte un cuarto con

⁸ Tratado de Psicoterapia. www.psicoterapia.hotmeil.com.

más de 20 niños de la misma edad todos llorando al mismo tiempo y solo goza con que la pacha llegue y quien la sostenga se la deje sostenida con cualquier objeto y se retire privándose de conocer sentir tocar y percibir el caluroso afecto de quien lo cuida.

Otro ejemplo, es que un niño cuando empieza a sentarse, gatear o caminar la madre en su hogar esta atenta a todo y lo motiva y estimula en cuidados con amor, lo estimula en su psicomotricidad, mientras que un niño de institucionalización solamente ve durante el día las paredes de su cuna el cielo y sus compañeros en su primeros intentos de caminar y solamente lo logra hacer por sus propios medios, percibiendo el miedo y la inseguridad en lo que realiza por la falta de alguien en sus movimientos e intentos. Quienes los cuidan deben velar por su comida vestuario y cambio de pañal antes de atender su estimulación o psicomotricidad por el número de niños que deben atender.

Un niño institucionalizado no solamente, tiene una persona que fije su mirada, tiene varias personas que le cuidan y le permiten cumplir muchas de sus necesidades de hambre o cambio de ropa por lo que las relaciones afectivas se quedan cortas ante tales necesidades , es por ello que un niño de hogar con su madre tiene la ventaja de ser atendido con amor y con dedicación más que un niño de institución que se priva de atenciones afectivas y que debe acostumbrarse a todas las personas que cuidan de él.

Algunos autores coinciden en que las alteraciones en el cuidado del niño como lo son las madres sustitutas y más las rotativas, provocan en el niño retraso en su desarrollo intelectual por factores ambientales, detectables en el segundo trimestre de vida.

Se observa también, retraso en el desarrollo del lenguaje como en su desarrollo psicomotriz, así como trastornos de conducta social y emocional.

Los niños institucionalizados también suelen presentar un estadio depresivo que se manifiesta en trastorno del sueño, del apetito, llanto fácil y acceso de palidez, “ según Spitz el estadio depresivo se da por la falta de reconocer el primer objeto de amor: La madre que refleja el temor a la pérdida , cuando el niño esta en presencia de una

cara extraña”⁹ los niños frente a cuatro paredes solo ver el cielo del cuarto, ver que en el día los cuidan y los alimentan una figura y en la noche es otra los confunde en su relación objetal y no discriminan el objeto que le provoca un estadio depresivo de lo que tiene por objeto.

Así mismo los niños sufren también es esta edad la depresión anaclítica donde sus reacciones emocionales se ven intensas y violentas que progresan paulatinamente hacia un estado de apatía y retraimiento acompañado de regresión en otras funciones intelectuales e incluso fisiológicas.

Si los niños permanecen durante un tiempo prolongado en las instituciones manifiestan lo que se ha denominado síndrome hospitalario, lo que produce un retraso en su crecimiento, tienden a ser lentos e impasibles y no responden afectivamente a las personas. Con el transcurso del tiempo pierden el interés por los juguetes y otros objetos. Son especialmente lentos en la adquisición de habilidades verbales.

Ciertos niños institucionalizados presentan rasgos como apatía, indiferencia, y superficialidad, en las relaciones interpersonales, también se caracterizan por una menor capacidad para aceptar las normas sociales junto a un deficiente desarrollo del sentimiento de culpabilidad, mayor agresividad e impulsividad.

Se han observado manifestaciones aparentemente opuestas, pero que reflejan igualmente una conducta socio emocional anormal como el hambre de afecto.

Los niños institucionalizados no solo han sido separados de su madre, si no además son atendidos por un personal proporcionalmente insuficiente, esto se debe al bajo presupuesto asignado a dichas instituciones, lo que conlleva a un bajo rendimiento laboral.

Se dice que las causas del déficit intelectual y de personalidad en niños institucionalizados, debe ser atribuida a la ausencia de una relación afectiva cálida con una figura materna durante los primeros meses de vida.

⁹ Pierre Male, Psicoterapia de la Primera Infancia. Buenos Aires Argentina 1975. Pág. 48

Se ha empleado en término de, Deprivación Materna, para referirse no sólo a la separación o ausencia de la madre, si no también a situaciones en que está acompañada de otras desviaciones del patrón característico de relaciones entre madre e hijo, entre ellas se mencionan en primer termino las distorsiones de la actitud materna existentes en el periodo previo a la separación, las cuales son: Rechazo, sobreprotección y ambivalencia. Una segunda condición que puede acompañar a la separación de la madre es la aparición de múltiples figuras autoritarias que se semejan a la madre, característica frecuente de la organización y funcionamiento institucional.

El niño es un ser que nace desprotegido y dependiente es por eso que cuando esta en una institución, necesita y demanda con mas fuerza el afecto y cuidado de quien esta en ese instante con él.

El crecimiento y desarrollo en edad y peso son indispensables por lo que la alimentación debe cubrir los nutrientes para niños en desarrollo o lo más adecuado que la institución pueda dar, y si esta no lo cumple no solo retrasara su crecimiento físico sino también el intelectual.

Es importante mencionar los estadios del desarrollo humano que tienen que ver con la conciencia desarrollada desde el nacimiento y aún en época prenatal el sujeto manifiesta una actividad comportamental, la cual contribuye esencialmente al mantenimiento y desarrollo de su vida. Así, antes de llegar a la fase propia del adulto, el psiquismo humano atraviesa por una serie de estadios o fases de desarrollo.

Estos son los llamados estadios evolutivos que comprende la infancia la niñez y la adolescencia, Piaget señala cuatro periodos o estadios:

Período sensomotriz. Avanza del nacimiento al año y medio o dos años de vida. Piaget le llama así a este periodo porque el recién nacido cuenta sólo con los esquemas senso-motrices congénitos, como son los primeros reflejos o instintos. Poco a poco estos esquemas se van coordinando de tal forma hasta construir la organización advertida elemental propia de los animales y que después se va modificando y perfeccionando". En este período, el recién nacido se va diferenciando progresivamente de los objetos que le rodean, por el procedimiento de

irlos definiendo, de tal forma que los objetos lleguen a cobrar una identidad propia por sí mismos, aunque estos cambien de aspecto, lugar y tiempo.

Período del pensamiento pre-operacional. Comprende de los dos a los siete años. Este período consta de dos fases: la fase preoperacional tal (llamada también de representación) y la fase intuitiva.

La fase intuitiva se prolonga hasta los siete años y se caracteriza por qué el niño es capaz de pensar las cosas a través del establecimiento de clases y relaciones y del uso de números, pero todo ello de forma intuitiva, sin tener conciencia del procedimiento empleado.

Período de las operaciones concretas. Comprende de los siete a los once años. Este período ha sido considerado algunas veces como una fase del anterior. El niño hace uso de algunas comparaciones lógicas, como por ejemplo: La reversibilidad y la seriación, la adquisición de estas operaciones lógicas surge de una repetición de interacciones concretas con las cosas, aclarando que la adquisición de estas operaciones se refieren sólo a objetos reales.

Con esta adquisición de las operaciones concretas, se produce una serie de modificaciones en las concepciones que el niño tiene sobre las nociones de cantidad, espacio - tiempo y abre paso en la mente del niño a las operaciones formales que rematan su desarrollo intelectual.

Período de operaciones formales. Este último período en el desarrollo intelectual del niño abarca de los once o doce años a los quince años aproximadamente. En este período los niños comienzan a dominar las relaciones de proporcionalidad y conservación. El desarrollo físico, emocional y cognoscitivo puede verse fuertemente afectado por el descuido, el abuso físico y psicológico en la niñez. En este apartado es importante mencionar que es, donde surgen los niños huérfanos que por el descuido en sí mismos, por falta de la figura paterna, los hace tomar conciencia de sus propias operaciones formales.

El abuso infantil es también, el descuido y se relaciona con la deficiencia en los cuidados adecuados, por lo general cuidados físicos como alimento, vestido y supervisión, también se presenta el descuido emocional, que algunas veces origina fracaso no orgánico para prosperar, en el cual un bebé deja de crecer y pierde peso en el hogar a pesar de la adecuada nutrición, pero mejora con rapidez cuando se le aleja de éste y se le brindan cuidados emocionales.

Cuando un niño es cuidado por personas que son solitarias, tristes, tendencia a deprimirse, malhumoradas, insatisfechas, aisladas, soportan bastante estrés o tienen problemas de salud, los niños por lo general tienen retraso en las etapas de pensamiento mencionadas por Piaget.

Y Las únicas víctimas de todos estos problemas son los niños que sufren los abusos ya que tienden a necesitar más cuidado que otros niños.

Es probable que hayan nacido bajos de peso, sean hiperactivos, con retardado mental o tengan alguna enfermedad física, problemas renales, síndrome down, leucemias, por causa del descuido, teniendo que asistir al Centro Nutricional y Hogar donde se les brinda alimentación vivienda y educación como valores molares y espirituales que los ayuden a llevar su proceso de desarrollo integral, los niños que acuden al hogar y centro nutricional por lo regular están dentro de las edades de 2 a 4 años tienen desajuste en su conducta con Cambios en el afecto: "ataques" de cólera, irritabilidad, así mismo los sentimientos de soledad o abandono provocan en ellos que muchas etapas preoperacionales se detengan y no se cumplan por la falta de atención a lo que le rodea por falta del objeto amado. El niño también, tiene necesidad de comunicarse y escuchar lo que sucede con él y su medio del por qué está en el Centro y el Hogar.

Es por ello necesario que los procesos de desarrollo según Piaget se den y para lograrlo es necesario el arte terapia que consiste en aprender a utilizar la capacidad de creación de imágenes, símbolos y metáforas para recuperar, desarrollar e integrar todo el potencial físico, mental, emocional y espiritual, en un proceso que se llamaba

de Individuación y que la Psicología Humanista denomina “el ser humano integrado”.

Se fundamenta en la unión de los conocimientos y la práctica de arte y psicología, desde los cuales se sabe que todas las personas tenemos la capacidad de proyectar en formas artísticas, nuestras imágenes internas, en las cuales podemos aprender a leer las claves simbólicas de nuestro subconsciente. “Arte Terapia es una disciplina del campo de la Psicoterapia en la que se emplean recursos de las artes plásticas con objetivos terapéuticos, esta práctica resulta de la convergencia de las teorías de la Psicología, las técnicas y conocimientos artísticos”.¹⁰ Es entonces la utilización de técnicas artísticas, para el auto-conocimiento, el desarrollo personal, la mejora de la salud y la calidad de vida. La Psicología Humanista considera que el ser humano sano es aquél que desarrolla todo su potencial lo cual incluye la creatividad. Mediante el uso de materiales artísticos: Crayones, pintura, pintura de dedos, movimiento, máscaras, fotografía, plasticina, sin necesidad de experiencia previa, ni largos aprendizajes técnicos. El Arte terapia pone el énfasis en la escucha interior, la atención y la espontaneidad.

El objetivo de la guía es utilizar herramientas que faciliten la expresión y comunicación de aspectos internos del individuo, cuya verbalización resulta dificultosa por diversas causas. Su objetivo central es facilitar la expresión mediante medios no verbales como dibujos, armados, esculturas de pequeño tamaño, follajes, y otras técnicas provenientes de las artes plásticas. Nos interesa permitir que emociones y sensaciones que intervienen en un proceso terapéutico tomen colores, líneas, formas y movimientos para profundizar en los contenidos que afloran. De tal manera, hacemos que el material inconsciente se haga presente en forma visual para trabajar sobre el mundo de las imágenes internas del psiquismo de la persona. Con Arte Terapia propiciamos la producción y atención para trabajar con el niño y niña a partir de su trabajo plástico, teniendo en cuenta que el arte es un lenguaje simbólico entre otros disponibles para el ser humano. Entendemos por lenguaje simbólico todas las consignas que se utilizan son sencillas y sirven para permitir que

¹⁰ (www.terapiasexpresivas)

afloren a la superficie cuestiones que dificultan el bienestar y que no son de fácil comunicación verbal.

La finalidad última del arte terapia es crear un espacio lúdico de experimentación consciente que sirva para despertar la conciencia. En Arte-terapia se entrena la atención y la sensibilidad perceptiva, se desarrolla la capacidad creativa y se amplía y facilita la capacidad de expresión. En Arte-terapia se trabaja con la mecánica del carácter para que éste sirva al crecimiento en lugar de impedirlo o estorbarlo.

La persona, utilizando su artista, obtiene recursos para poder utilizar su propio potencial; y prueba que lo que piensa, siente y hace, pueden estar en armonía, es decir que puede hacer lo que realmente quiere hacer.

Es de suma importancia que los niños y niñas para que tengan un desarrollo integral se les estimule por medio de la técnica el arte terapia para despertar en ellos el deseo inconsciente reprimido por todos los factores emocionales y ambientales que surgen a diario en su Hogar en este caso la institucionalización.

Necesitamos reducir precozmente los circuitos defectuosos y los beneficios secundarios que se constituyen con más rapidez en el niño pequeño y se consolidan muy pronto, como trastornos caracterológicos a causa de la figura paterna y materna y en este caso la negación de madres sustitutas y la adaptación a cada una de ellas.

Así mismo los trastornos juveniles severos según Freud provienen de una sombría del primer año cuando la madre abandona al pequeño y lo que es bueno resulta ser malo con el abandono de la madre, algo que es muy común en estos pequeños que son abandonados a tan solo un mes de vida en el Centro y Hogar San Francisco de Asís.

“La angustia, la culpabilidad y el deseo de separación se perfilan muy rápidamente desde el primer año de vida por falta de consideración del objeto y destructividad futura creando en estos pequeños patologías futuras de trastornos juveniles si no son

tratados a tiempo.”¹¹

Al nacer, La principal característica del recién nacido es la actividad motora refleja en donde el niño establece sus primeras necesidades elementales (necesidad de que lo alimenten, cambien, arrullen etc) cambios que adquieren toda su importancia hacia los seis meses. El niño necesita muestras de afecto por parte de quienes lo rodean.

Son necesarias las muestras de ternura caricias, palabras risas, besos y abrazos, manifestaciones espontáneas de amor materno.

Además, de los cuidados materiales exige el afecto “según Wallon, la emoción domina absolutamente las relaciones del niño con el medio” ¹² . No solo extrae unas emociones del medio ambiente, sino que tiende a compartirlas con sus compañeros adultos, razón por la que H. Wallon habla de Simbiosis afectiva, que sigue inmediatamente a la auténtica simbiosis de la vida fetal, simbiosis que por otra parte, continúa con la simbiosis alimenticia de los primeros meses de vida, ya que el niño entronca con su medio, compartiendo plenamente sus emociones, tanto placenteras como las desagradables.

Las emociones desempeñan un papel fundamental en el establecimiento de lazos afectivos entre el adulto y el niño. La expresión de estas emociones en edad temprana es la sonrisa.

Mucho antes de que el niño sea capaz de moverse o hablar, reaccionan ante los adultos que lo rodean, los siguen con los ojos y manifiesta agrado cuando se acercan, o disgusto cuando se alejan y ante todo sonríe y gesticula alborozadamente cuando lo toman en brazos y lo acarician. Antes de los seis meses dan muestras inequívocas de conocer al papá y a la mamá, así como a otras personas que lo han tratado más constantemente.

¹¹ Pierre Male y Alise Doumic. Psicoterapia de la primera infancia. Buenos Aires. Argentina 1975 Pág. 42

¹² De Ajuriaguerra J. Manual de Psiquiatría Infantil. 4ta. Edición Editorial Toray-Masón, S.A. Pág. 29

Empieza también, a mostrar cierto interés por otros niños. Una vez que adquiere la facultad de hablar, su socialización se desarrolla mas rápidamente ya es capaz de comunicarse no sólo por gestos si no por palabras.

La socialización consiste en la proceso de transformar los valores de grupo en valores individuales.

El niño aprende primero a relacionarse con los adultos y se sirve de estos como base para acercarse a otros niños. Hacia la edad de dos años juega con otros niños, se entristece si se le excluye del grupo.

Hacia los seis años el niño descubre en la socialización, la amistad, cooperación compasión y competencia, como la relación de grupo.

Wallon concede gran importancia a dos aspectos diversos del desarrollo: El andar y la palabra, que contribuyen al cambio total del mundo infantil, el espacio se transforma por completo al andar con las nuevas posibilidades de desplazamiento, en cuanto al lenguaje, la actividad antrofónica, espontánea, imitativa posteriormente, que supone una organización neuromotora sumamente fina, se convierte en una actividad simbólica como la capacidad de atribuir a un objeto su representación imaginada y su representación un signo verbal cosa que ya es definitiva a partir de un año y medio o dos.

Según Wallon es la etapa del personalismo, la más significativa en el niño y niña necesita diferenciarse de los demás a través de la oposición, luego pasa a una fase de autonomía en la que quiere hacerlo todo por si mismo, luego pasa a una fase de identificaciones a través de procesos imitativos y adopta características de papeles que son significativos para él. La conciencia psicológica de si mismo se da a partir de la progresiva diferenciación y relación con otros. La construcción de identidad es fundamental en este período.

La primera infancia, desde el nacimiento hasta los seis años presenta crisis al nacer salir del útero agradable, tibio en penumbra, en que hay un balanceo muy grato y

esta asegurado el alimento debiendo el niño pasar por un período lento de aprendizaje y crecimiento para aprender a comer, gatear, caminar a conocer su idioma, a pesar lógicamente, correr, brincar, balancearse, percibir un mundo complejo, ser independiente y seguro de sí mismo.

También, ésta etapa es la más propicia para determinar cualquier déficit que tenga el niño ya sea desorden perceptivo, motor intelectual, orgánico o ambiental, así como ejercer las acciones necesarias para resolver ese déficit o crear mecanismos de defensa y aprendizaje que le permitan en lo posible habilitarse para la vida.

El desarrollo físico y mental del niño depende de dos fuerzas principales: Su potencial genético y equipo biológico por un lado y la estimulación ambiental que recibe, un niño que vive en un ambiente poco estimulante, no puede llegar a alcanzar el nivel de desarrollo que puede lograr un niño de su misma edad que ha recibido estimulación sensorial.

La estimulación que recibe a través de sensaciones, del movimiento y del juego constituye la base de su desenvolvimiento intelectual y cognoscitivo.

La etapa primordial del desarrollo del niño es la que va de 0 a 2 años, por lo que es completamente necesario estimularlo de manera adecuada en esta etapa, mediante técnicas, prácticas de estimulación temprana, que estén al alcance de los padres y de las personas encargadas de cuidarlos.

“Estimulación Temprana es toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico. La actividad puede involucrar objetos y siempre exige la relación entre el niño y el adulto, en una forma de comunicación que puede ser de gestos, murmullos, actitudes, palabras, de todo tipo de expresión.”¹³

Buscan una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño desde que nace y a lo largo de su desarrollo.

¹³ UNICEF. Mi niño de 0 a 6 años. 3era. Edición editorial Piedra Santa, 2002 Guatemala pag14

Desarrollan las condiciones motoras, las finas y las gruesas para que el niño se prepare en un avance gradual, por medio de masajes, balanceos, movimientos y juegos.

Introducen el conocimiento del mundo, a través de una comunicación constante, que incluya imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y de afecto.

La estimulación temprana es parte de los patrones de crianza adecuados y certeros que van incorporando al niño a su medio, mediante una seguridad afectiva básica, una motivación para que aprenda y un interés en su desarrollo.

Los problemas de conducta más frecuentes en los niños son:

Agresividad: Es un patrón de respuesta que proporciona un estímulo nocivo a una persona u objeto, los niños agresivos parecen estar en conflicto con las figuras de autoridad, para ellos, los adultos representan el principal obstáculo para lograr ocupar su posición de mando y rechazan su relativa dependencia de ellos.

La agresividad se presenta en forma de acto violento físico (patadas, empujar, pellizcar, morder, etc) como verbal (insultos, berrinches, burlas).

Timidez: Es una actitud emotiva caracterizada por vacilación por la tendencia a experimentar miedo injustificado, molestia ante la presencia de otros, e inhibición parcial de las relaciones sociales habituales.

No despliegan adecuadamente sus emociones, tienen a ocultar sentimientos hacia los demás les atemoriza apartarse de las personas significativas.

Negativismo: Actitud que se caracteriza por una fuerte resistencia a la sugerencia que procede de otros, hasta el punto de hacer lo contrario. Los niños dicen NO a todos.

Desobediencia: Es la incapacidad para abstenerse de hacer cosas que van en desacuerdo con las normas establecidas.

El niño desobediente manifiesta indiferencia, reacciones de oposición, agresividad y no respeta turnos.

Mentira: Se emite con el objeto de procurar que otros creen que es cierto, los niños mentirosos son inseguros y manipulan a los demás para ocultar esta inseguridad.

Llegan a los peores extremos, con tal de llamar la atención de los demás porque necesitan afecto.

Indisciplina: No siguen las normas establecida por los adultos no cumplen con lo que se les pide la autoridad es competencia ante sus hechos.

La conducta humana tiene tres categorías que se dan por causa de la vida diaria en las exigencias de la sociedad de perder el equilibrio de la conducta.

Estas tres categorías son:

1. Comportamiento reactivo anormal; el cual se divide en:

a) Angustia persecutoria que puede pasar el niño desde su nacimiento, hasta los ocho meses en donde se rechaza a las personas extrañas cuando la mamá no esta presente.

b) La crisis del negativismo se presenta a los 2 meses ó tres años el niño se opone a todo con gritos llanto etc.

c) La fobia escolar se trata de miedo a personajes reales desconocidos fuera de su ambiente al que está acostumbrado.

d) La crisis de desarrollo es el temor al cambio de ambiente familiar donde todos son personas extrañas a él.

- e) La crisis de celos es el miedo a perder su postura del rey.
- f) La crisis de elaboración de duelo es a la muerte de una persona o animal, la crisis de pérdida animales o cosas miedo a no volver a ver a esa pérdida.
- g) Crisis de adolescencia actitud masturbadota, curiosidad intelectual o por el desarrollo mental y físico la crisis de rechazo retorna más tarde al sistema de valores de los padres porque se dan cuenta que su conducta es errónea.
- h) Finalmente la crisis del enamoramiento por la fuente de atracción por el sexo opuesto, las cuales pueden variar su duración e intensidad.

2. La segunda categoría es el comportamiento neurótico es pasajero o patológico dentro de esta categoría encontramos: Características conductuales como angustia, ansiedad, fobias, tic, enuresis, pesadillas, terrores nocturnos, depresión, impulsividad, conductas regresivas como chuparse el dedo, hablar como niño chiquito, enrollarse posición fetal, esté tipo de neurosis puede repercutir en el proceso de aprendizaje escolar del niño manifestaciones en su aprendizaje.

3. La tercera categoría es el Comportamiento Psicótico: Con sus siguientes rasgos aislamiento, conducta autista donde el niño no habla y se encierra en sí mismo. Balanceos corporales, auto agresividad donde se hace daño a sí mismo, conducta extravagante manifestándose absurda, sin causa justificada. Verborrea habla abundante pero sin sentido, a veces repite frases incoherentes, impulsividad o agresividad es repentina sin una causa razonada aparente.

Los conflictos emocionales del niño derivan de situaciones ambientales que coaccionan entre sí, influyen en él y lo moldean.

Para que un niño este apto para el aprendizaje escolar necesita haber reunido una serie de condiciones básicas referentes a su nivel de maduración perceptivo-motora y psicosocial, como lo son desarrollo perceptivo motor que comprende noción corporal, espacial, temporal, ritmo, modalidades preceptúales, desarrollo verbal, desarrollo del pensamiento lógico, equilibrio afectivo y emocional.

Las incapacidades específicas del aprendizaje son:

Incapacidades visuales motoras, de lenguaje, auditivas, emocionales, sociales, cognitivas y una combinación de incapacidades.

Los niños institucionalizados carecen de una buena conducta ó una buena disciplina por la falta de patrones de crianza, así mismo no logran asociar quien es en realidad el objeto amado que sustituya a la madre si tienen tres cuidadores cada semana por lo que los niños necesitan afecto y patrones de crianza que los ayuden a fomentar valores en su vida como la honestidad, la verdad, disciplina, amor respeto etc. También el trabajo no sólo es para el niño sino para quienes lo cuidan y guíen pues ellas son el objeto amado que desean encontrar e identificarse por ello es necesario que estas personas logren un camino asía la salud mental.

También, es necesario la música terapia, en estos niños, por medio de ella, ellos pueden mejorar el funcionamiento físico, psicológico, intelectual, o social.

La música terapia puede ser definida como “Un proceso de intervención sistemática, en el cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener la salud a través de experiencias musicales y de las relaciones que se desarrollan a través de ellas como las fuerzas dinámicas para el cambio.”¹⁴ La música terapia beneficia a niños con problemas de aprendizaje, conducta, trastornos profundos en el desarrollo (autistas), niños con problemas de socialización, baja autoestima, deficiencia mental, trastornos médicos degenerativos, cardiopatías, reducen el estrés a través de hacer y escuchar música , aumenta la creatividad de resolver problemas, disminuye la ansiedad, permite explorar sentimientos, hacer cambios positivos de ánimo, estado emocional, desarrolla control de éxito en sus vida, aprende a poner habilidades para resolver problemas y conflictos .

¹⁴ http://www.musicoterapia.com.mx/que_es.html.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo General:

Proporcionar a los niños y niñas del Hogar y Centro Nutricional “San Francisco de Asís,” una orientación Psicológica, para colaborar en su desarrollo social, intelectual y moral, por medio de atención psicológica y psicopedagógica en forma individual y grupal, así como orientación a maestras del centro y personal administrativo y operativo.

2.2.2 Objetivo Específicos:

Sub.- programa de Servicio.

- Enseñar a los niños y niñas de 0 a 6 años como seguir instrucciones para obtener mejores resultados en sus tareas o actividades cotidianas.
- Proporcionar a los niños y niñas estimulación temprana para colaborar en su desarrollo integral.
- Fomentar reglas disciplinarias que ayuden a los niños a desarrollar actitudes positivas de responsabilidad, servicio y orden en sus actividades, como organización y claro desempeño de hacia donde se dirigen o que logran.
- Estimular las funciones básicas de aprendizaje de niños de 6 a 19 años que presentan dificultades en el aprendizaje para favorecer su desarrollo intelectual.
- Estimular las funciones básicas de aprendizaje de los niños de 4 a 6 años a través de un programa de música terapia y arte terapia.

- Reforzar las áreas que necesiten mayor atención en los niños de 0 a 3 años, por medio de ejercicios de Estimulación Temprana.

Sub-programa de Docencia:

- Promover medidas laborales que satisfagan las necesidades de niñeras, maestras, enfermeras para lograr una atención exitosa a los niños.
- Motivar al personal administrativo operativo y de docencia, orientándolo a crear un clima laboral agradable, que permita llenar las necesidades básicas de pertenencia seguridad y autorrealización dentro del Centro.
- Desarrollar técnica de intervención psicológica para maestras, enfermeras y niñeras, que laboren en el centro para promover la salud integral de los niños.
- Coordinar junto a la directora del Centro Nutricional, métodos y técnicas que garanticen una supervisión y relación más efectiva entre niñeras y maestras para el cumplimiento de tareas y funciones acorde a las necesidades de las niñas y niños.

Sub-programa de Investigación:

- Identificar los factores psicosociales, que dan como resultado que la técnica conductual no sea aplicable a la cultura de estos niños.
- Adquirir conocimientos del “Por qué la técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños y niñas.” Del Hogar y Centro Nutricional “San Francisco de Asís” del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango.

2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO:

Para realizar el ejercicio profesional supervisado fue necesario plantear las actividades que se llevaron a cabo, las cuáles fueron:

2.3.1 Sub-programa de Servicio

Fase Inicial:

- Presentación ante las autoridades, niños, niñas, trabajadoras del Centro Nutricional y Hogar de niños “San Francisco de Asís”. Así mismo se dio a conocer el trabajo que se llevo a cabo.
- Se observó el ambiente de los niños dentro del Hogar, a las horas de comida, refacción, realización de tareas, juegos, rezos, etc.
- Así también, la observación de las trabajadoras (maestras, enfermeras auxiliares y niñeras) durante su interacción con los niños. A través, de dicha técnica se conoció más información sobre los niños que presentaban bajo rendimiento escolar, problema sensorio motriz y de conducta.
- Se estableció rapport con los niños y niñas, como con las trabajadoras del Centro.

Fase Organización:

Se formaron grupos, estableciendo 3 grupos de población total:

1. Niños de 0 a 3 años
2. Niños de 4 a 6 años
3. Niños de 7 a 19 años

Fase de Diagnóstico:

- Se Identificaron casos que necesitan atención psicológica individual, utilizando la entrevista no estructurada con las maestras, niñeras y enfermeras quienes referirán la conducta y el rendimiento de cada alumno.
- Se recopilaron los datos más importantes de cada niño, para la elaboración de expedientes para cada caso, utilizando el recurso humano como: Directora del Centro, niñeras y enfermera.

Fase Ejecución:

Se brindó atención terapéutica a los grupos que se formaron, incluyendo ejercicios y técnicas a nivel individual y grupal, trabajando de la siguiente manera:

Grupo 1: Niños de 0 a 3 años

Con este grupo se realizaron diferentes ejercicios Estimulación Temprana, de acuerdo a su edad, evaluándolos antes, con la escala de Gessell y en base a los resultados se reforzaron las áreas que necesitaban más atención.

El programa complementó las formas y técnicas de estimulación que tienen como base las niñeras y enfermeras.

Grupo 2: Niños de 4 a 6 años

Se evaluó con la escala de Gessell, para determinar que aspectos había que reforzar y con estos datos se reforzó las áreas de Motricidad fina y gruesa. Esquema Corporal, lenguaje, Memoria, Pensamiento, atención por medio de un Programa de integración grupal, motivación escolar y música terapia, así como se utilizó la expresión artística (arte terapia) como técnica con niños que presentan problemas de aprendizaje, así también un programa de valores para mejorar sus problemas conductuales.

Grupo 4: Niños de 7 a 19 años.

- Se estimuló funciones básicas del aprendizaje, por medio de música terapia, ejercicios de integración grupal, autoestima, liberación de tensiones, arte-terapia, así también un programa de valores para las niñas que tienen problemas conductuales y de aprendizaje.
- Se utilizaron técnicas de psicoterapia entre ellas Gestalt, logó terapia, conductual, ejercicios corporales y juegos que estimularon dichas funciones, con el fin de mejorar el rendimiento escolar.
- Así mismo se utilizaran técnicas de la terapia de Neuronet como seguimiento del año anterior, dichas técnicas están basadas directamente en la información de la evaluación y dirigidas a automatizar las unidades perceptivo motrices de la información vestibular, auditiva y visual, las cuales son fundamentales en nuestra habilidad para movernos, ver y oír.

Fase de Evaluación:

Al finalizar el Ejercicio Profesional Supervisado se evaluó la evolución de cada niño, anotando los alcances obtenidos durante dicho trabajo.

2.3.2 Sub-programa de Docencia

Fase Organizativa:

- Se determinó con las autoridades del Centro los horarios y fechas para cada capacitación y actividad.
- Se estableció las necesidades y problemáticas del personal conjuntamente con las autoridades del Centro.

- También se utilizaron discusiones grupales y lluvia de ideas para poder recolectar la información de los temas a tratar y ampliar su marco referencial.

Fase de Ejecución:

- Se realizó capacitación con maestras y personal administrativo donde se les informó el plan de trabajo, de cómo trabajar la salud mental en los niños, niñas y como mantener clima laboral satisfactorio entre ellas.
- Se realizaron sesiones, para ver si se estaba aplicando lo que se les había capacitado, si funcionaba o no.
- Se realizó la implementación con talleres y charlas con temas importantes para maestras, niñeras y enfermeras.
- Los talleres se llevaron acabo con metodología participativa para que los asistentes pudieran vivenciar las dinámicas, así mismo tener un aprendizaje más significativo.
- Se trabajó con el personal todos los días martes con temas sobre motivación laboral y personal, higiene mental, liderazgo. Evaluación y desempeño. Trato al niño, como enseñar valores, patrones de crianza, como mantener la disciplina y resolución de problemas.

Fase de Evaluación:

Se evaluó por medio de preguntas en forma oral al finalizar cada taller o charla. Así mismo se utilizó la observación con las trabajadoras durante sus actividades diarias.

2.3.3 Sub-programa de Investigación:

La investigación se enfocó en “Por qué la técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños y niñas. Del Hogar y Centro Nutricional “San Francisco de Asis” del municipio de Patzún departamento de Chimaltenango.

La cual tuvo un enfoque descriptivo.

Fase de Diagnóstico:

Se estableció rapport con los niños y niñas de 1 a 19 años y con las trabajadoras para tener un mejor acercamiento y así se observó con más detalle la conducta de los mismos.

Se realizaron entrevistas no estructuradas con las niñeras y enfermeras, así también, con las maestras para tomar en cuenta la conducta de los niños y niñas durante las actividades cotidianas.

Fase de Ejecución:

La investigación se complementó con el sub-programa de Servicio y docencia el cual se trabajó con niños y niñas, maestras, niñeras, enfermeras permitiendo descubrir que al aplicar la técnica conductual para modificar conductas inapropiadas, no era aplicable; al descubrirlo se tomo otro plan de intervención el cual nos confirmó que la técnica Gestalt y Logo terapia eran las apropiadas a la cultura de estos niños y niñas. Dando como resultado mejoras en la conducta de los niños y niñas, obteniendo sus niveles de aprendizaje, aceptables además, de habilidades como destrezas.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.

3.1 SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

- **FASE INICIAL**

Se revisaron los expedientes de los niños para determinar los grupos a trabajar para cumplir los objetivos propuestos, encontrando pocos datos, siendo los siguientes: Ingreso a la institución, fecha de nacimiento, nombre de la madre y padre situación económica, peso talla, si va por orden de juzgado, por padres alcohólicos, desnutrición, o muerte de algunos de los progenitores.

Ordenándolos de la siguiente forma:

CUADRO NO. 1

Población Atendida en el Ejercicio Profesional Supervisado

EDAD	NUMERO DE NIÑOS	SEXO FEMENINO	SEXO MASCULINO
Menores de 1 año	4	1	3
1 año	5	3	2
2 años	2	0	2
3 años	6	3	3
4 años	9	5	4
5 años	9	6	3
6 años	8	6	2
7 años	6	5	1
8 años	2	1	1
9 años	7	5	2
10 años	3	3	0
11 años	4	4	0
12 años	3	3	0

13 años	2	2	0
15 años	2	2	0
16 años	1	1	0
19 años	1	1	0
TOTAL	74	51	23

FUENTE: Datos obtenidos del archivo de Centro Nutricional y Hogar de niños San Francisco de Asís. Noviembre 2005.

Con los datos ordenados se logró encontrar las poblaciones a trabajar distribuyéndolas por grupos, de acuerdo a sus necesidades, ubicándolas en edades similares a sus etapas de desarrollo; Presentado problemáticas de enuresis, Disomnia, que produce miedos, rituales, Bruxomanía manifestadas en Dermatitis Atópica, en los niños de 4 a 24 meses así mismo berrinches y problemas conductuales, Como falta de valores, normas disciplinarias.

Según datos observados y obtenidos de niñeras, enfermeras y maestras.

• **FASE DE SELECCIÓN:**

Con base en los datos ordenados se distribuyeron los grupos a trabajar y el programa que se aplicó, de la siguiente manera:

Grupo No. 1

- Niños de sala cuna:

De 4 meses a 24 meses siendo 7 niños 4 niñas

Aplicando estimulación temprana.

Grupo No. 2

- Niños que permanecen en el corredor sin ir a la escuela de Pre- primaria.

De 3 años. Siendo 3 niñas y 3 niños.

Aplicando estimulación temprana.

Grupo No. 3

- Niños de kinder

De 4 años. Siendo 4 niños 5 niñas.

Aplicando: Atención Individual, (solamente a una niña y un niño que manifiestan problemática conductual, en el salón de clases según referencia

de la maestra.) Músico terapia, arte terapia, talleres y ejercicios grupales de mejora en procesos de pensamiento memoria, abstracción, percepción y socialización e integración de grupos y fortalecimiento de seguridad y de su yo como en su relación afectiva con los demás y con ellos mismos.

Grupo No. 4

- Niños de Párvulos

De 5 años, siendo 3 niños 6 niñas.

Aplicando: Atención individual, arte terapia, músico terapia, talleres de motivación a la escuela, dinámicas grupales de integración, aceptación individual seguridad y pertenencia a su medio, fortalecimiento de su personalidad, conocimiento de sus emociones y sentimientos, ejercicios de mejora en sus procesos de pensamiento, memoria, percepción, lenguaje, ritmo, asociación, lateralidad, coordinación bilateral.

Grupo No. 5

- Niños de Pre-primaria

De 6 años siendo 2 niños 6 niñas.

Aplicando:

Atención Individual, Ejercicios de atención, memoria, percepción, ritmo, asociación, coordinación, lateralidad bilateral, músico terapia, arte, terapia, talleres de fortalecimiento de su personalidad, descubrir sus emociones y sentimientos, dinámicas de integración de grupo liberar tensiones, adaptación y socialización de pertenencia, seguridad a su ambiente.

Grupo No. 6

- Niños que van al Colegio de primaria y básicos.

De 7 a 19 años Siendo 27 niñas 4 niños. (Dividiéndolos en grupos de 4 integrantes una hora cada grupo una vez por semana.)

Aplicando.

Atención individual

Talleres de Valores (siendo 30 valores educativos aprendidos.)

Talleres de Arte Terapia

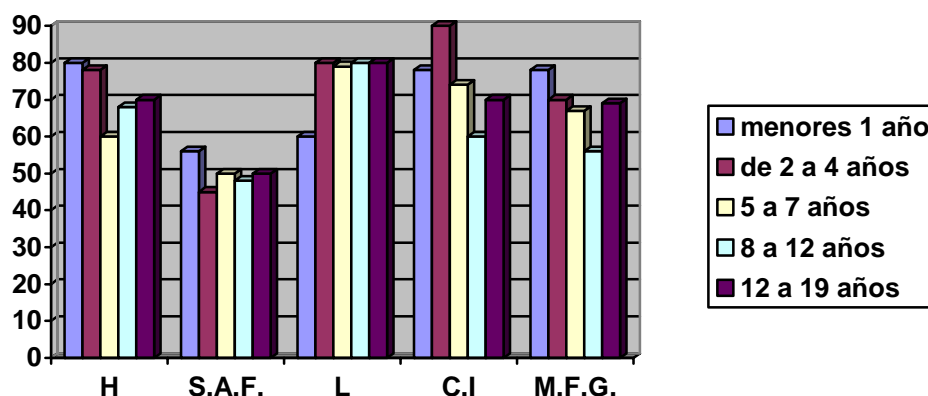
Talleres de Neuronet.

- **FASE DE DIAGNÓSTICO:**

Después de organizar los grupos se inició con entrevistar y observar a maestras niñeras, enfermeras acerca de la problemática que ellos ven en los niños, también, se observó, entrevistó a los niños para determinar la mayor parte de sus problemáticas grupales e individuales para establecer la confianza y seguridad de los niños y niñas hacia la epesista.

Así mismo se verificó la estimulación temprana en los niños según la escala de Gessell, en forma individual.

GRAFICA No. 1.



H= Hábitos de Salud y Nutrición.

S.A.F = Socio Afectiva

L = Lenguaje

C.I. = Cognoscitiva

M.F.G = Motricidad Fina Y Gruesa.

FUENTE: Datos obtenidos de los niños del Hogar "San Francisco de Asís" aplicados de la escala de estimulación temprana de EDIN (evaluación de desarrollo integral del niño) Arnold Gessell, año 2005.

RESULTADOS:

Se identificaron los problemas emocionales conductuales y sociales que manifiestan la mayoría de los niños, así mismo orientarlos a la resolución de los mismos.

Como encontrar que los niños están acorde a las etapas señaladas por Gessell, por lo que sólo necesitan seguimiento de la estimulación temprana para seguir fortaleciendo su desarrollo. Lo que confirma que las técnicas, talleres, programas, dinámicas etc, distribuidos por grupos antes escritos son de mucha ayuda y sí son aplicables a los problemas encontrados hasta el momento.

Con la única diferencia que el área socio afectiva y de hábitos, dio resultados bajos necesitando que se estimulara y se le diera la importancia a la misma. La cual se fomento con la ayuda de la madre encargada de niños, maestras, niñeras, enfermeras, dando el ejemplo para que los hábitos se practicaran explicándoles por qué se deben realizar. Al trabajar integración grupal, fortaleció la unión y la relación afectiva de los niños y niñas.

Todos estos datos recabados han logrado que las actividades realizadas sean las adecuadas a las necesidades de los niños.

▪ FASE DE EJECUCION:

ESTIMULACION TEMPRANA:

Se aplicó a los niños de 4 meses a 24 meses, las siguientes actividades:

CUADRO No. 2

Actividades realizadas del Área Personal Social

Actividades realizadas	Edades 4 meses	Edades 8 meses	Edades 12 meses	Edades 16 meses	Edades 20 meses	Edades 24 meses
Sonreír	*	*	*	*	*	*
Sonido gutural con		*	*	*	*	*

el personal						
Saludar			*	*	*	*
Dar besos			*	*	*	*
Secarse la cara				*	*	*
Lavar manos				*	*	*
Sonidos con la boca a otras personas	*	*	*	*	*	
Expresar lo que quiere con mímicas	*	*	*	*	*	*
Escuchar sonidos	*	*	*	*	*	*
Ayuda a sostener objetos	*	*	*	*	*	*

FUENTE: Datos obtenidos de Centro Nutricional y Hogar de niños San Francisco de Asís. Noviembre 2005.

RESULTADOS:

- ✓ Aprendieron a lavarse las manos y la cara.
- ✓ A verbalizar con mímicas, saludar, tirar besos, sostener objetos.
- ✓ Escuchar sonidos e identificarlos.
- ✓ Sonrieron con más frecuencia, todo esto mejoró sus hábitos higiénicos y su adaptación con el medio.

CUADRO No. 3

Actividades del Área Personal Social

Se aplicó Estimulación Temprana, a niños menores de 1 año a 3 años,
Siendo 7 niñas y 10 niños.

Actividades Realizadas	Edades		
	Menos de 1 año	2 años	3 años
Repite las actividades al verlas y escucharlas		X	X
Intenta usar cuchara y plato		X	x
Reacciona ante el espejo, sonríe, enoja etc.	X	x	X
Platica al vestirse y al mostrarle un objeto		x	x
Cambia de actitud al llegar extraños	X	x	X
Sostiene pan, galletas y los lleva a la boca		x	x
Sonidos con la boca	X	x	X
Sonríe	X	x	x
Peina a otros o se peina		x	x
Come sin ayuda con cuchara		x	x
Explora cara y manos de quien lo cuida	x	x	x
Reacciona a masajes corporales aceptándolos	x	x	X
Se calma al hablarle	x	x	x
Mira manos pies y juega con ellos	x	x	X

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de Estimulación Temprana 2005.

RESULTADOS:

- ✓ Por medio de la estimulación se logró que los niños mejoraran su área personal social.
- ✓ Aceptaron más a las personas ajenas al hogar.
- ✓ Se relacionaron entre ellos y con los demás niños.
- ✓ Tomaron la responsabilidad de sus propios hábitos higiénicos, como controlar esfínteres.

CUADRO No. 4

Actividades Del Área Adaptativa.

Se aplicó Estimulación Temprana, a niños menores de 1 año a 3 años,
Siendo 7 niñas y 10 niños.

Actividades Realizadas	Edades		
	Menos de 1año	2 años	3 años
Juego con colgantes	x	X	X
Juego con peluches	x	X	X
Juego con cubos	x	x	X
Juego con los demás		x	x
Juego con niñeras y enfermeras		x	X
Juego contar objetos		x	x
Distinguir colores		x	X
Ubican su lugar de comer, dormir y jugar		x	x
Imitan sonidos de todo lo que ven		x	x
Responden a preguntas		x	x
Hacen preguntas		x	x
Juego de recoger pelotas		x	x
Juego de cambiar y cuidar al bebe		x	x
Conoce animales y dice su nombre		x	x
Acepta y entrega pelota tirándola		x	x
Verbaliza simboliza su cambio de pañal y hambre	x	x	x
Lava seca su cara y manos		x	x
Participa actividades grupales		x	x
Dice su nombre y de los demás		x	x
Defiende a sus compañeros		x	x
Abrazan a quienes les demuestran afecto	x	x	x

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de Estimulación Temprana 2005.

RESULTADOS:

- ✓ Se logró que los niños identificaran su sala cuna y su dormitorio, corredor como su vivienda por permanencia indefinida.
- ✓ Se ubicaron y adaptaron en tiempo lugar espacio de lo que le acontece a su medio.
- ✓ Encontraron afecto en sus compañeros, causando una relación afectiva muy fuerte con la epesista, por medio del masaje corporal y el juego estimulado.
- ✓ El contacto de las trabajadoras con ellos, por medio del masaje y los ejercicios de estimulación disminuyó la dermatitis atópica.

CUADRO No. 5

Actividades Del Área de Lenguaje.

Actividades Realizadas	Edades			
	8 meses	1 año	2 años	3 años
Escucha y entiende		X	X	x
Busca sonidos	x	x	x	x
Practica fonemas en el espejo		x	X	x
Platica al vestirse y darle de comer		x	x	x
Hace ejercicios de las consonantes	X	x	X	x
Pide lo que quiere		x	x	x
Habla polisílabas			X	x
Repite frases			x	x
Obedece		x	x	x
Sigue instrucciones			x	x
Sonido gutural	x	x	x	x
Articula monosílabas y bisílabas		x	x	x
canta			x	x
Escucha cuentos y le agradan		x	x	x

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de Estimulación Temprana 2005.

RESULTADOS:

- ✓ El lenguaje en los niños a mejoró un 90% observándose que niños de 3 años hablan como si tuvieran 5 años.
- ✓ Entienden perfectamente lo que se les dice o pide hacer.
- ✓ Con los de 2 años y menos de un año se mantienen en un estado normal del lenguaje.
- ✓ Se logró que un niño con labio leporino se operara y ahora ya maneja frases cortas y se le entienda lo que pide.
- ✓ Un niño con síndrome de Down logra decir palabras cortas y entiende lo que se le dice o pide.

CUADRO No. 6

Actividades De Psicomotricidad Gruesa.

Actividades Realizadas	Edades			
	8 meses	1 año	2 años	3 años
Salta abriendo y cerrando piernas		X	X	x
Salta atrás por imitación		x	x	x
Salta en un pie más de 20 veces				x
Se mantiene de pie con los talones juntos		x	x	x
Se para en un solo pie con ayuda	X	x	X	x
Acostado boca arriba se pone de pie con ayuda		x	x	x
Se para en un solo pie sin ayuda			X	x
Da unos pasos solo		X	x	x

Se pone de pie apoyándose	x	x	x	x
Camina sostenido de una mano	x	x	x	x
Se para sostenido de manos	x	x	x	x
Se sienta sin apoyo por breves minutos	x	x	x	x
Da vueltas boca arriba y abajo	x	X	x	x
Se apoya fuerte y se sienta	x	x	x	x
Mueve la cabeza de un lugar a otro	x	x	x	X
Sigue objetos con la mirada	x	X	X	x
Dice NO con el movimiento de la cabeza	x	x	x	x
Succiona prendas manos objetos	x	x	x	x
Corre y salta 2 o 5 metros		x	x	x
Sube escaleras		x	X	x
Baja resbaladero y lo sube		x	x	x
Se esconden brincan y bailan		x	X	x
Camina con los ojos cerrados		X	x	x
Se sube en escaleras y se detiene en el aire			x	x
Ordena y levanta objetos	x	x	x	x
Se detiene en una vuelta de gato			x	x
Sube columpió y se columpia			x	x
Abraza pierna fuerte y juega con su cuidadora			x	x

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de Estimulación Temprana 2005

RESULTADOS:

- ✓ Los niños de 3 años han alcanzado su desarrollo Psicomotriz grueso a un desarrollo de 5 años, mayor a las expectativas de conducta que mide la escala de desarrollo gracias a ejercicios de esta área además, de la relación afectiva tomando en cuenta autoestima y seguridad.
- ✓ Así mismo se tuvo la dicha de ver caminar y sentarse a 3 niños gracias a los ejercicios de estimulación, dentro de ellos uno que no avanzaba por problema neurológico hoy camina con ayuda.

CUADRO No. 7

Actividades De Psicomotricidad Fina.

Actividades Realizadas	Edades			
	8 meses	1 año	2 años	3 años
Manos fuertes y cerradas	x	X	X	x
Aprieta objeto y deja caerlo	x	x	x	x
Rasga objeto que toca	x	x		x
Mantiene manos abiertas		x	x	x
Intenta agarrar objetos	X	x	X	x
Agarra objetos frente a el	x	x	x	x
Toma plasticina con pulgar		x	X	x
Toma dulce con pulgar e índice		X	x	x
Agarra objetos y los arrastra	x	x	x	x
Puede contar de 7 a 10 objetos				x
Toca con pulgar los demás dedos			x	x
Construye puentes			x	x
Construye torres de 10 cubos				x
Inserta cubos en otros		x	x	x
Construye torres de 2 a 3 cubos		x	x	X
Hace garabatos con la mano		X	X	x
Mete y sacas cosas de un lugar		x	x	x
Ordena sus juguetes deja todo en su lugar		x	x	x
Pega y recorta			x	x
Pinta			X	x
Coloca bolitas en un hilo			x	x
Hace bolitas de papel			X	x
Rasga papel		X	x	x
Arma los juguetes grandes desarmables				x

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de Estimulación Temprana 2005

RESULTADOS:

- ✓ Se logró que los niños mejoraran su motricidad fina y la detallaran en hacer bien los ejercicios demostrándolo de la forma en que toman sus utensilios al comer al lavarse las manos.
- ✓ Crearon nuevas formas para expresar sus habilidades artísticas y creativas.

CUADRO No. 8

Actividades grupales para Pre- escolares.

Participaron 26 niños de los cuales 17 son niñas y 9 son niños, de edades de 4, 5 y 6 años. Las Actividades grupales se distribuyen en lo siguiente.

Actividades realizadas	Edad	Edad	Edad	Sexo	Sexo	Total
	4	5	6	F	M	26
Atención Psicológica. (Terapia de juego no directiva)	X	X	X	13	6	19
Músico terapia (ejercicios de relajación, ritmo atención)	x	x	x	17	9	26
Resistencia física con músico terapia	x	x	x	17	9	26
Encontrar empatía entre ellos con músico terapia	x	x	x	17	9	26
Establecer disciplina con atención memoria percepción, ritmo con músico terapia.	x	x	x	17	9	26
Socialización con músico terapia	x	x	x	17	9	26
Taller: Fortalecer afectividad individual	x	x	x	17	9	26

Actividad: Armar diseños con mosaico abstracto y rompecabezas con piezas de cartón.(mejora la abstracción)		x	x	12	5	17
Taller de Gestalt: Procesos de pensamiento		X	X	12	5	17
Dinámica de Socialización	x	x	x	17	9	26
Dinámica de Integración de grupos	x	x	x	15	8	26
Fortalecimiento del yo (juegos directivos)	x	x		11	7	17
Ejercicios Rítmicos, coordinación física corporal		x	x	12	5	17
Asociación , coordinación bilateral, por medio de juegos	x	x	x	17	9	26
Taller: Arte Terapia (desplazar conflictos)	x	x	x	17	9	26
Dinámica vencer obstáculos	x	x	x	17	9	26
Taller: Descubrir emociones sentimientos	x	x	x	17	9	26
Taller: Liberar tensiones	x	x	x	17	9	26
Juego directivo de adaptación socialización de pertenencia, seguridad de su ambiente en su habitat.	x	x	x	17	9	26
Motivación escuela taller.			x	6	2	8
Taller: Dinámica de aceptación individual			x	6	2	8
Taller: Fortalecer mi personalidad (juegos grupales, competencias, de abstraer y percibir)				6	2	8

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís" programa de atención terapéutica grupal Pre escolar 2005.

RESULTADOS:

- ✓ Con todos los talleres, dinámicas, y juegos se logró fortalecer la autoestima de los niños.
- ✓ Se logró aportar aspectos para su desarrollo en base a valores y con esto se fortaleció su yo.

- ✓ Con el arte terapia se obtuvo que desplazaran toda esa energía positiva y negativa conflictiva que no les permitía sentirse libres y responsables de sus acciones.
- ✓ Se consiguió que se aceptaran entre ellos mismos e individualmente.
- ✓ Mejoraron su forma de prestar atención, mejoraron procesos de memoria, ritmo y lateralidad como coordinación bilateral, formaron empatía entre todos, mejoraron sus procesos de aprendizaje.
- ✓ A las maestras ya no se les dificultó seguir con sus contenidos puesto que los niños mejoraron procesos como atención, percepción, memoria lo que agilizó que entendieran mucho más rápido.
- ✓ Se auto motivaron para ir a la escuela ya que no se observaba motivación de ir a estudiar.
- ✓ La atención individual logró que modificaran conductas agresivas a normales conductas inapropiadas a apropiadas, así como la formación de hábitos higiénicos.

CUADRO No. 9

Actividades de procesos de aprendizaje, Modificación de conductas, hábitos higiénicos y valores morales en niñas y niños de 7 a 19 años.

Siendo 27 niñas y 4 niños.

Actividades a realizar	Sexo		Total
	F	M	30
Taller de Valores: Solidaridad, disponibilidad, respeto, responsabilidad amor, etc. Enseñando 30 valores.	27	4	31
Arte – terapia mejorando motricidad fina, y desplazando conflictos	27	4	31
Psicoterapia individual	27	4	31
Taller Neuronet mejora coordinación visual auditiva y procesos de aprendizaje	27	4	31

Fuente: Datos obtenidos de Niños del Hogar y Centro Nutricional “San Francisco de Asís” programa de atención terapéutica grupal nivel primaria y básicos 2005.

RESULTADOS:

- ✓ Con el programa de valores dignidad, generosidad, amor respeto, disponibilidad, paz, voluntad y control etc. se logró modificar conductas de agresivas a normales, conductas inapropiadas a adecuadas, a su edad, desajustes de conductas a conductas normales.
- ✓ así mismo se logró catarsis e identificación con cada valor ya que se les contaba una historia con moraleja, lo ponían en práctica y con ello modificaban su conducta paulatinamente.
- ✓ En el arte terapia se alcanzó que por medio del arte desplazaran su problemática cólera, enojos sentimientos, emociones en conflicto y de esta manera hacían catarsis comentaban su problema lo depositaban en el trabajo y lo resolvían,
- ✓ Con la psicoterapia individual se logró orientar a las niñas a encontrar soluciones a sus problemas.
- ✓ Con el taller de Neuronet se consiguió mejorar sus hábitos de estudio así como mejorar sus hábitos higiénicos, atención, percepción, memoria, concentrándose más en lo que hacen y así mejorando en las notas de sus exámenes y entendiendo mejor lo que la maestra les explica.
- ✓ También, se atendió a 8 mujeres entre ellas niñeras enfermeras y maestras logrando orientar su problemática y con esto mejorar su calidad de trabajo y con ello corregir el rendimiento y conducta en los niños para mejores beneficios.

3.2 SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

▪ FASE DE PRESENTACIÓN:

La epesista se presentó a las instalaciones, observó el trabajo que realiza el personal y llegue a la conclusión que muchas de ellas no están satisfechas con su salario

lo que desmotiva su labor lo cual perjudica el desarrollo de los niños. Por lo que se recolectaron datos para confirmar dicha observación.

Obteniendo los siguientes resultados en base a encuestas al personal:

- ✓ No están satisfechas con su salario
- ✓ No se sienten que pertenecen a la empresa
- ✓ No sienten seguridad en la misma, esto las desmotiva a continuar y hacer bien su labor.
- ✓ Tienen problemas de autoestima y salud mental por la problemática global que afronta Guatemala, en sentido económico, político, religioso, violencia, delincuencia etc.

▪ **FASE DE DISEÑO:**

En base a los datos recolectados se definieron los temas a capacitar para mejorar la relación laboral, y los conflictos internos del trabajador y trabajadora quedando de la siguiente manera:

- Higiene Mental
- Motivación Personal.
- Como controlar berrinches
- Patrones de Crianza
- Disciplina como aplicarla.
- Se darán cada semana los temas ubicando mes y medio para cada tema.

▪ **FASE DE EJECUCIÓN:**

Se organizaron grupos para capacitar a todo el personal niñeras enfermeras maestras personal administrativo. De lavandería, cocineras y de limpieza ya que todas tienen relación en la educación y trato a los niños. Como la madre encargada de los niños y la madre administradora del Hogar.

CUADRO No. 10

Actividades a realizarse	No. De participantes		TOTAL
	M	F	
Higiene Mental		22	22
Motivación Personal.	2	22	24
Como controlar berrinches		19	19
Patrones de Crianza		19	19
Disciplina como aplicarla.		19	19

Fuente: Trabajadoras del Hogar y Centro Nutricional" san francisco de Asís"

RESULTADOS:

- ✓ Se les aumentó el salario al mes de proponerle a la Madre Superiora; la importancia del aumento salarial para la satisfacción del trabajador y de esta manera mejorar el trato a los niños.
- ✓ Con las capacitaciones se logró que las trabajadoras encontraran motivación, incentivos para laborar.
- ✓ Se observó un mejor trato a los niños y niñas.
- ✓ Se puso en práctica el tema de salud mental en donde los trabajadores conocieron como resolver sus problemas, orientarlos y saber controlar a un niño con berrinche aplicar disciplina y saber educarlos sabiendo que ellas son de suma importancia en el desarrollo integral del niño.
- ✓ Las trabajadoras logran identificar que ellas son quienes deben educar correctamente a los niños y niñas, y que de ellas depende los valores que los niños adquieran.
- ✓ Con la concientización se alcanzo áreas como la relación afectiva adaptativa social y motora como de aprendizaje, puesto que las maestras también son madres sustitutas de los niños las cuales fomentaran valores educativos y mejores procesos en el aprendizaje.

- ✓ También, se logro que la Madre Administradora le diera importancia al proyecto y que avanzara las etapas, supervisándolas y dando a la epesista autoridad sobre el personal.

▪ **FASE DE EVALUACIÓN:**

Al finalizar las capacitaciones se procedió a evaluar al personal junto con la Madre Administrativa y la Madre encargada de los niños, observando como laboran y si aplican los talleres aprendidos.

RESULTADOS:

- ✓ Fueron satisfactorios, porque en un 80% el personal: niñeras, enfermeras, personal de limpieza, cocina, lavandería, maestras, trabajaron en equipo, todas aplicando en acuerdo normas y reglas disciplinarias apropiadas a los berrinches de los niños, así como el trato de afecto, salud, nutrición, educación, hábitos higiénicos y valores morales como el cuidado a su desarrollo evolutivo.
 - Hubo interés por querer aprender más sobre que aspectos, intereses, necesidades son importantes para los niños, como el guiarlos a seguir instrucciones.
 - Así mismo se dio de baja a 2 niñeras y 2 enfermeras por maltrato a los niños debido a no cambios de actitud aún después de un estímulo salarial.
- ✓ La Madre Administradora permitió, que la epesista y ella tomaran decisiones sobre los trabajadores llegando a la conclusión de despido, lo cual fue un logro mayor puesto que ella le dio una suma importancia al rol de la psicóloga dentro de su trabajo.
- ✓ Se capacitó a las enfermeras y niñeras nuevas, logrando que aplicaran la técnica Gestalt y Logo terapia, para un mejor trato a los niños y niñas para evitar los problemas que se habían dado con anterioridad.

3.3. SUB PROGRAMA DE INVESTIGACION:

- **FASE INICIAL:**

Se observó, visitó, entrevistando a 50 familias de las diferentes aldeas de Patzún Chimaltenango, las del personal del Centro Nutricional y Hogar de Niños “San Francisco de Asís “para determinar el tipo de investigación a realizar.

- **En la observación a Patzún Chimaltenango:**

Se observó que los problemas económicos que afectan a nivel de toda la república de Guatemala perjudican también a los pobladores de Patzún, a diario de la siguiente forma:

a). En la agricultura, ya que es el medio de subsistencia de un 90% de los pobladores, esta es enviada a los mercados de Estados Unidos y Europa a través de intermediarios locales y nacionales, al recibir el producto le dan un precio bajo, al agricultor y ellos lo venden, al precio de dólar y euro, generando más ganancia.

Hay que tomar en cuenta que antes de cultivar los agricultores hacen un financiamiento para proseguir su rotación de cosecha lo que genera más inversión y poca ganancia.

Por consiguiente el pago al agricultor es insuficiente para cubrir sus necesidades, tomando en cuenta que solo un 40% de la población tiene acceso mientras que el 50% debe vender a otros intermediarios nacionales y de Centro América, el pago es aún más barato que con el ejemplo anterior esto da como resultado un trabajo mal remunerado, obteniendo el dinero al finalizar la rotación de cosecha, ese pago debe ser distribuido en periodos de 6 meses o tres, hasta esperar otra cosecha , lo que genera, una alimentación insuficiente consumiendo solamente en su mayoría lo que cosechan ellos mismos.

Su vestuario es caro por lo que su traje típico debe ser cambiado cada 3 años, los niños y niñas deben aguantar fríos y como consecuencia enfermedades respiratorias, neumonías y con la poca alimentación desnutrición, diarreas. Argumentando que los

niños y los padres ya no usan el traje típico por no tener dinero para comprarlo, esto hace que la cultura impuesta por antepasados se pierda en el varón.

b). El otro 10% se dedica a artesanías, trabajos domésticos, de oficina, negocios, transporte donde el ingreso salarial es mínimo, todo esto perjudica a los niños, ya que ellos son quienes viven y experimentan la problemática de sus padres y estos a su vez se refugian en problemas de alcoholismo, notando un 50% de padres que son alcohólicos por no sentirse satisfechos por la vida que diario afrontan, con insatisfacciones laborales, de familia, de educación y salud, la publicidad del alcohol es otro agente dominante que inconscientemente se les transmite, el precio del alcohol en esta región es más barato que una libra de carne, y es de mas fácil acceso, hay que considerar que un 15% son madres alcohólicas y de ellas hay grandes casos de morbilidad de recién nacidos; el alcoholismo se ha transmitido desde tiempo atrás por una cultura machista, es un factor que domina esta población.

c). Depende también del orden genético que los padres han transmitido a sus hijos, lo cual hace difícil evitar que el porcentaje de alcohólicos en esta región siga aumentando, este produce la muerte en varias ocasiones del padre así mismo las madres que se quedan solas, no saben qué hacer y muy pocas de ellas los llevan a casa Hogar.

Este es el caso de los niños y niñas del Hogar y Centro Nutricional “San Francisco de Asís “, los cuales por ser víctima de madres alcohólicas o que han muerto , por abuso sexual muchas veces de familiares, provoca en las víctimas violencia hacía otros, cuando las víctimas son de 7 y 12 años o más, se refugian en el alcohol por la incomprensión de los padres o buscan otras víctimas convirtiéndose en delincuentes para cubrir sus necesidades básicas.

Padres en consecuencias similares, refugian a sus niños y niñas en este centro, por lo que cada niño y niña que esta acá, viene a adoptar una cultura diferente a la que

el niño adopta en su hogar; siendo esta una cultura donde él no tiene la razón de lo que pida ni expresar sus deseos negativos o positivos, de dar a conocer lo que quiere, descubrir con travesuras o con curiosidad el mundo que le rodea, donde él debe ser un niño y niña que debe obedecer y si no tendrá un golpe, grito y de esta manera se le corrige, el niño se ha acostumbrado tanto a esta corrección que cuando se le trata como sugiere la psicología conductual el niño y niña no hace caso y se resiste al mismo método.

- **Modelo de preguntas de la Entrevista a 50 familias de las diferentes aldeas de Patzún.**

1. ¿Cuál es el salario del que dispone la familia?
2. ¿A qué se dedican?
3. ¿Cuántos hijos son?
4. ¿A qué escolaridad llegaron padre, madre y estudian todos?
5. ¿Padece algún familiar de alcoholismo?
6. ¿Hay maltrato infantil?
7. ¿Han habido casos de abuso sexual. ?
8. ¿Qué alimentos consumen diario y cada cuánto compran ropa?
9. ¿De que se enferman más los niños?
10. ¿Hay maras en esta aldea?

RESULTADOS:

1. Se descubre que en niveles de educación, alimentación, vivienda, vestuario están en pobreza, siendo familias de 12 y 15 integrantes, con un machismo bien marcado. Manifestado en el alcoholismo y trato a la esposa e hijos.
2. También, hay abuso sexual por familiares, maltrato por el padre, en 30 familias de las 50 entrevistadas.
3. Los hijos y las hijas salen a trabajar en agricultura a los 6 años, yendo a la escuela solo cuando no es época de cosecha, lo que perjudica el desarrollo evolutivo y psicomotriz de ellos y ellas.

4. La atención de la madre es poca para cada niño ya que son muy seguidos en edades y la atención para cada uno es general.
5. Con respecto a la alimentación no cubre todas las necesidades que debe tener una buena nutrición, el poco salario impide que su vestuario sea propicio y conveniente para los cambios de clima.
6. Y muchas de las observaciones antes escritas hoy se confirman al entrevistar a las familias.
7. Las respuestas son todas grupales, dadas iguales por las 50 familias.

- **Observación a personal de Centro Nutricional “San Francisco de Asís.”**

Se observó el trabajo del personal, llegando a los siguientes:

RESULTADOS:

- ✓ Los niños y niñas del Hogar no tienen a un padre y madre, pero si tienen unas madres sustitutas, que aunque el grupo de niños es numeroso, ellas tratan de brindarle atención a cada uno y velan por su cuidado personal, alimentación, atención médica, psicológica, educativa, y de vivienda.
- ✓ Se observó, y se confirmó por medio de las entrevistas que los niños y niñas de las comunidades sufren frecuentemente de maltrato físico, abuso sexual, por familiares.
- ✓ Por lo que los niños y niñas del hogar están mucho mejor que los de las comunidades por qué no sufren de los problemas antes escritos.

- **Modelo de preguntas de la Entrevista al personal que cuida los niños y niñas siendo 17 mujeres y 5 hombres.**

¿Cuál es el mayor problema que encuentran en su trabajo?

¿Cómo controlan el berrinche?

¿Cómo mantienen la disciplina?

¿Se sienten seguras al trabajar?

Las respuestas fueron las siguientes:

Los niños no hacen caso, hacen demasiado berrinche desde pelearse por un juguete, hasta, pelear con sus compañeros porque a uno se le da más atención que a otro, por la comida, no se llevan entre ellos mismos y discuten.

No saben cómo controlarlos, no entienden, si se les habla con cariño, ni con autoridad, hasta que se les grita hacen caso o cuando ven a la Madre Superiora, de lo contrario no son obedientes. No siguen instrucciones ni reglas.

Los resultados a las entrevistas son un 100% grupal ya que todas dijeron las mismas respuestas.

- **FASE DE EJECUCION:**

Los resultados de las entrevistas y observaciones nos dieron, una solución a los problemas que enfrentaban a diario y se procedió a un plan de intervención, que consistió: En capacitar al personal, brindándoles las técnicas conductuales para que la aplicaran a los niños y controlar sus berrinches, la conducta inapropiada, el seguir instrucciones y obedecer con reglas.

La capacitación y la ejecución del taller se llevo acabo durante un mes.

RESULTADOS:

“La técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños.” No funcionó.

- **FASE DE INTERVENSION:**

Se procedió a aplicarla nuevamente con supervisión de la epesista, aplicando postulados de técnicas, dando estímulos que provocaran respuestas por medio de recompensa o reforzadores positivos, pero no funcionó conforme lo plantea la teoría y técnica conductual, así que se procedió a un plan de contingencia. Que era replantear el modelo de intervención, capacitando al personal con Logo terapia y Gestalt, aplicándolo ellas a su vida y luego a los niños.

- **FASE DE CONTINGENCIA:**

Se trabajó con las niñas y niños el programa de valores haciendo teatro (aprendizaje Social, técnica de modelación) de lo que ellos ya conocían como valor, se les anticipó que no tendrían premio, que la responsabilidad de querer hacer las cosas los haría hacerlas y que lo hiciera el que deseara participar, se explicó que la satisfacción por alcanzar una meta era parte del crecimiento personal; de esta forma se introdujo la técnica de la logoterapia donde se responsabiliza al cliente de sus actos. Los niños y niñas lo hicieron, en la representación del teatro se notó como comprendieron el valor, se observó como ellos lo iban poniendo en práctica.

Se les dijo que disfrutaran cada día, cada instante porque no sabían si era el último día de vida, que todo sufrimiento tenía una experiencia productiva. Introduciendo técnica de la gestalt del aquí y el ahora.

RESULTADOS:

- ✓ Se involucraron en lo que hacían, modificaron su conducta y lo aplicaron en todas sus actividades, aplicaban los 30 valores estudiados.
- ✓ Además, los niños de 4 meses a 6 años se les dio la libertad con límites, lo que les permitió establecer lo que ellos querían, con normas que la maestra imponería en clases, las reglas se hicieron entre alumnos, maestras, niñas, enfermeras, de limpieza, lavandería y madre encargada de los niños lo que fortaleció el cambio de conductas.
- ✓ Se aplicó figuras de fondo y perspectivas que ayudaban a los niños y niñas a encontrarse con su propio Yo, identificando sus debilidades ubicando salidas a sus conflictos.
- ✓ Se les habló de lo importante que es encontrarle sentido a los problemas, porque deben estudiar, a la muerte, justicia, sentido a lo que hacen, cómo viven por qué viven, al lugar donde habitan.
- ✓ **Logrando que encontraran sentido a sus actividades y cambio de conducta.**

3.4. OTRAS ACTIVIDADES:

Al realizar todas las actividades , se observó que los niños necesitaban recreación fuera del lugar, así como actividades deportivas, y el personal aparte de capacitaciones necesitaba motivación interior por lo que se

Realizo lo siguiente.

- Celebración de cumpleaños (cada 2 meses) entregando regalos a cada cumpleañosero.
- Celebración día de la madre, asiendo actos con los niños, dándoles refacción regalo a cada una de parte de la Madre y epesista.
- Celebración día del trabajador, dándoles refacción y actos por los niños.
- Celebración día del maestro, entregándoles premio de parte de la Madre y epesista, como refacción.
- Celebración “baby showers.”
- Se les colocaron en su área de trabajo, carteles motivacionales cada 15 días.
- Se les entregaron afiches y porta libros con mensajes motivacionales a cada una.

A los niños se les realizaron las siguientes actividades:

- Paseo a campo de juegos, en Patzún.
- Paseo a cancha de básquet bol.
- Paseo a parque Ixmucane de Patzún donde hay piscina y juegos. Para celebración día del niño, donde se les entrego regalo a cada uno y refacción dada por las maestras y trasporte dado por la madre.
- Salida a campeonato de básquet bol y fútbol entre niñas y niños del hogar y del colegio.
- Despedida con los niños y niñas llevándoles dinámicas juegos, sorpresas y regalo a cada niño.

RESULTADOS:

Donde se observó mayor integración, aceptación, logrando que se sintieran libres y responsables de sus acciones.

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

Durante los primeros 2 meses de trabajo, no se vieron logros en la estimulación temprana, en los procesos de aprendizaje, como mejoras de conducta e integración entre ellos mismos, esto preocupó demasiado, pero al finalizar el tercer mes, se descubre que los niños de 3 meses empezaban a sentarse, a sonreír, emitir sonidos guturales y a enfermarse menos.

Los niños de 4 a 6 años empezaron a mejorar su aprendizaje, aceptarse ellos mismos, a integrarse grupalmente, comenzaron a fortalecer su yo.

Las niñas de 7 a 19 años, descubrieron que tenían más potencial para aprender que el que ellas imaginaban, como resultado de la psicoterapia, modificaron conductas inapropiadas a apropiadas, perfeccionaron sus procesos de aprendizaje, obteniendo notas promedio.

Al finalizar el periodo de ocho meses se nota los grandes resultados que satisfacen la labor.

La dificultad que se encontró con más frecuencia fue; el tiempo para ver los logros obtenidos.

4.2 SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

Aunque el proyecto de motivación de personal y su importancia en el desarrollo psicopedagógico integral del niño y niña, no fuera aceptado en el primer mes por la directora del establecimiento, porque lo encontró como una amenaza hacia su rol como administradora del personal.

Se concientizo en los trabajadores y en la Madre Directora que ellos son de suma importancia para la atención y el desarrollo integral del niño y niña pero que depende de la motivación que se le de al personal para que esto en conjunto se fortalezca.

Al explicar a la directora del plantel, las propuestas se logra que lo vea desde esta perspectiva y al mes de labor, se da un aumento, lo que motivó al personal a que mejoraran su labor ya que esta era una de las principales insatisfacciones.

Al cumplirse el segundo mes la Madre se interesa porque la epesista trabaje en equipo con ella en la capacitación con el personal, para que haya mayor atención en los niños y niñas.

Se trabajó primero con orientar al personal para mantener un equilibrio en su salud mental, auto motivación, autoestima, administración de sus actividades, brindándoles psicoterapia, lo que fortaleció la seguridad laboral y el sentimiento de pertenencia.

la directora del plantel se dio cuenta del cambio que se veía en el personal, por lo que colaboró más en la labor de la epesista, involucrándola más en procesos organizativos, en equipo.

Motivó al personal a tener interés y gusto en lo que hacen, con ello mejoraron la atención en forma integral del niño.

Habiendo fortalecido al personal, se capacitó a procesos en intervención sobre cómo disciplinar, educar, ayudar a los niños, lo que sustentó un proceso de investigación, con el tema, “cómo tratar y orientar a los niños hacia una personalidad adecuada.”

Además, se motivó con celebraciones como: cumpleaños, día del maestro, enfermera, madre, demostrándoles caricias afectivas, y regalos.

Comunicándoles su importancia con mensajes motivaciones, logrando que el personal se identificara con la institución. Y obtener el sentimiento de pertenencia.

También, se trabajó la técnica de la caricia afectiva reconociendo su labor con una plaqueta, lo que permitió que ella expresara su agradecimiento y amor a las personas con quien labora y convive.

Hay que tomar en consideración que el apoyo e interés de la directora del plantel motivo a hacer trabajo en equipo.

El intervenir en los procesos organizativos y determinar que ese era el origen del mal comportamiento de los niños y niñas, ayudaron a que estos logros hoy escritos se dieran.

Si no se hubiera intervenido no se le hubiera dado importancia a la labor que desempeña la psicóloga y la suma importancia que está tiene sobre el desarrollo integral del niño y niña, siempre apoyada por el personal, en donde se observó que el trabajo en equipo dentro de una organización logra éxitos.

4.3 SUB PROGRAMA DE INVESTIGACION:

Se realizó una investigación en el municipio de Patzún departamento de Chimaltenango de los niños y niñas del Centro Nutricional y Hogar “San Francisco de Asís” del por qué la técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños y niñas.

Esta pregunta nació del ¿por qué? los niños aún tratándolos como lo indica la teoría y la técnica conductual no obedecen, no mejoran conducta, hay más berrinches, no se tiene control sobre ellos.

El personal no sabía cómo corregir la indisciplina y berrinches de los niños y niñas, accedían a contemplarlos, a hablarles del por qué estaban llorando, o qué pasó quién te pego, no dejando que el niño dijera lo que él quería decir, no permitían que lloraran demasiado.

Le daban afecto, lo abrazaban pero el niño no respondía y hacia más berrinche, el personal se impacientaba y recurría a castigos como:

Encerrarlos en un cuarto, bañarlos en agua fría y gritarles, obteniendo de esta manera que el niño y niña dejara de llorar y hacer berrinche; aunque había en su mayoría que sólo a la Madre le hacían caso y dejaban de llorar y hacer berrinche, puesto que ella les pegaba con una paleta y les gritaba cuando no hacían caso.

Todo esto originó la investigación con el objetivo de identificar por qué la teoría y técnica conductual no es aplicable a la cultura de niños y niñas del hogar, para lo cual se toman en cuenta aspectos culturales, psicosociales de la población de Patzún.

La mayoría de niños y niñas ubicados en este hogar son de las comunidades de su alrededor.

Por otro lado es bueno mencionar que en aspectos de corrección y disciplina, hay una gran desventaja en donde el niño por la cultura que se le ha impuesto ha hecho que la técnica conductual no sea aplicable.

Así que se procedió a poner en práctica las siguientes técnicas conductuales para explicar más a profundidad porque no es aplicable la técnica conductual.

La epesista supervisaba cómo lo aplicaba el personal a cargo de los niños para que se hiciera de la forma correcta, así mismo la epesista trabajó 30 valores con las niñas y niños de 7 a 19 años siendo estos: Humildad, respeto, honradez, responsabilidad, amor, paz, convivencia, patriotismo, autocontrol, voluntad, servicialidad, verdad, perseverancia, amistad, disponibilidad, libertad, familia, trabajo, obediencia, tolerancia, honestidad, diálogo, dignidad, solidaridad, autoestima, educación, puntualidad, obediencia, sinceridad.

Con estos temas se aplicó la técnica conductual que argumenta * 1“un reforzador es cualquier estímulo que aumenta la probabilidad de una respuesta positiva de cambio de conducta.” Se procedió a explicarles qué era cada valor, cómo aplicarlos, por qué es importante hacerlo, qué beneficios y qué desventajas daba aplicarlo o no aplicarlo, así mismo se les daba una moraleja de cada valor para propiciar catarsis y de esta manera modificar aún más la conducta.

*1 .Skinner, teorías conductuales, fondo de cultura, México 1998. PC. 39”

Al completar el conocimiento y aplicación de 5 valores se les premiaba, aclarando que para obtener este premio tenían que esforzarse demasiado, demostrar con su actitud que ponían en práctica el valor, describir que era cada valor, no se les entregaba inmediatamente sino que llevaba un lapso de dos semanas para obtenerlo, hasta que completaron los 30 valores.

Se modificó la conducta ya que seguían instrucciones eran obedientes, seguían reglas, pero al darles el premio mayor por los 30 valores su conducta al obtener el último premio sorprendió, puesto que en su mayoría esperaban este premio y su conducta siguió igual que antes de iniciar el programa.

Aunque Skinner, mencione que un reforzador modifica conducta, pero en este caso los niños lo hicieron por un interés, cambiaron mientras se le premiaba y obtenían lo que anhelaban. Y luego como sabían que al concluir era el último premio, no valía la pena que siguieran fingiendo, aunque sabían que era bueno poner en práctica los valores no lo hacían; porque en su cultura están acostumbrados y acostumbradas a que se les regañe, grite o un golpe para poder entender.

También, comentarios de 20 niñas y niños, llevaron a la siguiente conclusión:

La Madre encargada de cuidar a los niños y niñas no merece que cambien a bien, porque igual siempre quiere hacer de ellos y ellas lo que ella quiere, por lo que su conducta es una rebelión al trato que ella les da.” Según argumentaron las niñas y niños”.

Lo que confirma que no importa cual reforzador se le de a las niñas y niños porque ellas y ellos están tan acostumbradas a la cultura impuesta que no desean modificar, pues que han caído en un acomodamiento y conocimiento que no se irán hasta que sean profesionales y por lo tanto las personas encargadas de su alojamiento deben de cubrir sus necesidades básicas.

Hay que admitir que los niños están acostumbrados a que voluntarios lleguen, les den regalos por visitarlos, sin que ellos se esfuercen por obtenerlo, para ellos un regalo es algo que se da sin esfuerzo y ahora dado con esfuerzo dio una respuesta contradictoria, ya que esperaban su premio mayor, pero al obtenerlo se dan cuenta que para que tanto esfuerzo si el mismo premio lo pueden conseguir con un extranjero solo con llegarlos a visitar, por lo que en estos casos un reforzador positivo no modificó conductas.

*2"Skinner la acción de recompensar las respuestas correctas mejora el aprendizaje un control más efectivo que el aversivo, puesto que la recompensa dirige la conducta hacia una meta."

Al recompensarlos modificaron conducta pero cuando ya no había premio no tenían por qué cambiar, la meta propuesta había finalizado, volvieron a tener la conducta anterior, aunque el postulado de Skinner, se puso en práctica no funcionó, la meta no modificó la conducta permanente si no a la anterior.

La cultura de las niñas y niños está marcada a ser lo que han construido de ellos en personalidad y ahora aunque se les recompensé no hay deseo por modificar conducta. Otro postulado aplicado por personal encargado de niños y niñas fue:

*3"La conducta operante fortalece o se debilita por eventos que siguen a la respuesta."

En algunos niños se modificó conductas por ejemplo: de conducta agresiva a dócil, de no control de esfínteres a control de esfínteres día y noche.

En otros se debilitó por dar una respuesta, no la que ellos querían, sino las que se les condicionó desde temprana edad, ha seguir por lo que no siempre en estos niños y niñas se siguen respuestas por reforzadores tomados por voluntad, sino por las que su medio les obligó a seguir.

*2 .Skinner, teorías conductuales, fondo de cultura, México 1998. PC. 12"

*3."Skinner, teorías conductuales, fondo de cultura, México 1998. PC. 23"

*4“Skinner dice que el concepto de voluntad es una manera confusa e irreal de considerar la conducta”

Sin embargo los niños y niñas del hogar voluntariamente han modificado su conducta para adaptarse al medio, pero cuando el estímulo, en el ambiente desea modificar su conducta se niegan y es una manera de manifestar su inconformidad al trato que les han dado. (Conductas de extinción por abuso de reforzadores del medio).

*5 “Tolman dice que la razón aparece porque aparece la percepción gestáltica es mediante un mapa cognitivo que descompone operaciones básicas” Es contradictorio en estos niños porque ellos no solo tienen un conjunto de sensaciones de lo que emocionalmente se les da a conocer, ver, y sentir sino que no comprenden por qué lo separan de ese objeto, por lo que el niño llora y llora y aunque lo dejen solo y lo ignoren no deja de llorar porque ve una realidad, pero cuando llegan a presentarle un grito o paleta para corregirlo sabe que es mejor callar antes de recibir otra respuesta, y la anterior no la acepta porque maneja que no encuentra coherencia en lo que percibe y su realidad es por ello que con Tolman no funciona que las respuestas sean totales, controladas por el tipo o calidad de estímulo, si realmente en este caso se ven controladas por un castigo que al final calma el llanto percibido pero no la realidad con la que el niño asume calmarse, además el niño a pesar que siempre tendrá una respuesta a cualquier estímulo sea bueno o malo siempre habrá un espacio de decisión aunque logren controlar la calidad de estímulo.

*6“Pavlov, Sechenov, Bekhterev, Watson dicen, a partir de un estímulo se espera cualquier respuesta.”

4* “www.Skinner.com.conductismo.”

*5” www.conductismo.Google. Com Psychology.”

*6”DICAPRIO, Modelos conductuales, México, Ed. Fondo de Cultura. México, 1980. PC.24.”

En este caso cuando un niño hace berrinche porque no se le presta atención, se espera que al hablarle y prestarle la atención tendrá una respuesta positiva o tal vez una negativa, pero no se ha tomado en cuenta, que el estímulo ha provocado las conductas que hoy manifiesta y los reforzadores utilizados para manejar conductas deseables y de adaptación que a la larga se vuelven desadaptativas.

Tolman, genera 5 pasos *7"El organismo se despliega en un conjunto de propuestas en términos de probabilidad más o menos probable.

El organismo responde en función de abanico propositivo más probable. El organismo establece una relación funcional con lo que el organismo percibe de una gestalt que es el medio de respuesta."

El niño y niña responde a un estímulo que si bien va a tener una respuesta de acuerdo a su relación funcional de lo que percibe como un todo por un medio.

No deja de tratar de entender por qué en su realidad no importa que lo ignoren si hace berrinche, porque está conciente que al final siempre llorará, pateará cuanto quiera hasta horas porque al final siempre lo corrigen con gritos y sabe que su realidad es así; por lo que no se cansa y el método como técnica conductista de ignorar para que deje de llorar no funciona en estos niños.

Aunque Tolman considere una relación global y que puede ordenarse las respuestas en función a su realidad, como es posible, que en un niño donde su realidad es sólo la misma respuesta, no le sirve de nada ver las múltiples variables si al final ya conoce su respuesta es algo en contradicción a Tolman que el individuo tiene opciones a que en todo su proceso siempre tendrá múltiples estímulos para elegir varias respuestas.

*7" www.conductismo.Google.Com Psychology."

RESULTADOS:

- Los postulados más generales, del conductismo se han descrito de la manera en que se fueron aplicando en los niños y niñas.
- En equipo la epesista con personal llegaron a la conclusión que la teoría y técnica conductual no es aplicable a la cultura de estos niños y niñas por factores globales económicos, políticos, religiosos, culturales que determinan esta región, debido a que ellos están acostumbrados a patrones de crianza impuestos.
- Cuando se les trata con amor y paciencia ellos lo rechazan por el mismo patrón que se les ha impuesto.
- Ellos ya esperan la respuesta del castigo para lograr entender y si se les condiciona a quitarles lo que más les gusta en vez del castigo no les importa, por lo tanto no hay cambio de actitud.
- El resultado del diagnóstico involucró a tratar con otras técnicas para mejorar la indisciplina, el seguir reglas e instrucciones, obedecer, controlar el berrinche.
- Después de poner en práctica la intervención del modelo conductista nos damos cuenta que no funciona, intervenimos con aplicar el modelo de logó terapia y gestalt para resolver los problemas de indisciplina, reglas, el seguir instrucciones, obedecer y mejorar conducta inapropiada a apropiada.
Fortaleciendo con lo siguiente:
- Se aplicó con niñeras, enfermeras, maestras, Madre encargada de niños, personal de servicio: lavandería, cocineras, limpieza, capacitaciones sobre técnica de gestal y logó terapia de cómo controlar el berrinche, mantener la disciplina, patrones de crianza, un lineamiento de cómo trabajar en equipo para ayudar a los niños, niñas, de manera que ellas y ellos se dieran cuenta que todas trabajaron en equipo.

- Se aplicó en un período de 2 meses y se logró ver cómo el personal que cuida a los niños domino el control en disciplina y berrinches en los niños, cómo en el seguimiento de instrucciones y reglas.
- Se observó la satisfacción del personal al ver que ellas son capaces de esto de y muchas cosas más a las que ni ellas habían descubierto.
- Lo cual nos confirma que para la cultura de estos niños es aplicable la logó terapia y la técnica gestalt en donde tanto el personal como los niños y niñas deben ser responsables.
- Se observó que al ponerle responsabilidad al personal, a los niños y niñas acerca de las actividades que realizan, les da sentido a su existencia, ubicándolos que todos sus problemas tienen solución y que depende solamente de ellos y ellas.
- La técnica logó terapia y gestalt es más apropiada a la cultura de estos niños ya que a diario se ven propensos a sufrir algún problema, que con lleva a llamar la atención y la única forma es con mala conducta, ya que la buena conducta no es halagada. La mejor forma de corregir esto es hacer conciencia que *8“no es necesario que todo mundo halagué lo que haces si sabes que lo haces bien. “Según Frederick Perls.
- Este pensamiento ayudó al personal, a los niños y niñas a encontrarle sentido a lo que hacen. Y con ello modificar conductas.
- El sentido a la existencia es de Víctor Frankl , como la responsabilidad y libertad aplicados en estos niños puesto que es lo que ellos desean encontrar a diario sin condicionamientos , a menos que nazcan de ellos con un limite guiable. Así se realizó y resultó.

4.4 ANALISIS DE CONTEXTO:

La experiencia personal del EPS fue enriquecedora, se descubre la paciencia, habilidades y destrezas que no se creen tener, además de descubrir la relación afectiva que se puede dar entre varias personas, así mismo descubrir que todos los seres humanos somos capaces de dar y recibir afecto.

Muchos niños del hogar han sido de embarazos no deseados, pero eso no es obstáculo para que estos niños demuestren afecto, ellos han logrado dar y expresar de muchas formas su afecto, a través de conductas imitativas.

También, descubrir que muchos factores innatos pueden ser modificados simplemente si, uno quiere modificarlos.

El compartir 24 horas diarias con los niños se llega a descubrir la vida que ellos y sus cuidadores tienen y se llega a comprender más la problemática que se presenta, esto a su vez genera que si alguien llega hacer alguna observación resulta difícil para quien ejecuta el trabajo (niñera o enfermera) aceptarla porque se sabe que se trabaja con mucha dedicación.

La relación afectiva que se logra establecer forma vínculos difíciles de olvidar y separar pero al final son experiencias que enriquecen la personalidad del sujeto involucrado creando en él modelos de conducta como lo es valorar más lo que se tiene y llega alcanzar como a ser más afectivo y racional, como lógico en todo lo que se desempeña.

En este caso ya no se llamaría niño institucionalizado, sino niño y niña apadrinado que se forman con valores diferentes a los que tienen sus hogares pero que al final se crea menos delincuentes que los que son de hogares normales o desintegrados dependiendo de la formación que se les brinde.

Es increíble lo mucho que deja conocer los diversos estilos de vida, que uno puede llegar a conocer, se logra encontrar la verdadera vocación y el sentido hermoso que es estudiar psicología de lo cual no se arrepiente la epesita, a pesar que en muchas ocasiones se sintió que le faltaba mucha preparación teórica metodológica y no sabía como resolver un mal gesto o conducta, siempre improvisaba dando buen resultado sin dejar trauma.

Lo mucho que la universidad puede enseñar está en la teoría y la practica muchas veces te hace ver que tu teoría no basta para todo lo que tienes que orientar, pero te das cuenta que mucho de esto es parte de una raíz teórica que se puede orientar según la experiencia cultural del medio que te rodea.

El sentimiento de no resolver conflictos de niñez, hizo que en determinados momentos la epesista se identificara con la problemática de los niños y niñas llegando a superarlos con ellos, lo que estableció un equilibrio en su persona.

Se llegó a varias interrogantes que surgieron a lo largo del ejercicio profesional supervisado, en capacitación y experiencia compartida las 24 horas con los niños.

Siendo las siguientes:

- ✓ ¿A qué limite puede llegar una psicóloga en medidas disciplinarias?
- ✓ ¿Puede enlazar afectividad o no una psicóloga en especial con estos niños que nunca han tenido afecto. ?
- ✓ ¿Se les puede llegar a pegar una nalgadita al extremo que el niño no entienda a las buenas. ?
- ✓ ¿Qué tanto puede intervenir un psicólogo en la relación laboral. ?
- ✓ ¿Puede mantener un psicólogo toda la paciencia amor y técnicas psicológicas con un niño exageradamente ansioso, agresivo, mala conducta. ?

Todo esto surgió de las dificultades que se presentaron en el trabajo realizado, pero al finalizarlo se considera que todas las respuestas están en una palabra psicoterapia, si la encargada de mejorar la salud mental de los trabajadores y de los niños, no logra esclarecer sus dudas no resuelve ningún conflicto, así que si se puede interferir en lo laboral siempre y cuando lleve unido un beneficio psicológico para todos, si hay salud mental todo lo anterior se puede lograr con un limite.

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

5.1. 1 DEL SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

Se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los objetivos propuestos para el programa de servicio se alcanzaron al 100%
- El servicio psicológico dado en años anteriores ayudó a que el presente trabajo se fortaleciera, colaborando en alcanzar más logros en el desarrollo integral del niño y niña.
- Se logró que los niños y niñas de sala cuna, alcanzaran un desarrollo evolutivo de acuerdo a su edad.
- Se logró que niños y niñas de 2 a 3 años alcanzaran un desarrollo motor grueso de 5 años.
- Los niños y niñas siguen instrucciones, reglas.
- Se logró que los niños y niñas adquirieran hábitos higiénicos.
- Se logró alcanzar un 80% de salud mental en los niños y niñas.

5.1.2 SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

- Los objetivos propuestos para el área de docencia alcanzaron su finalidad.
- Hay aceptación de la epesista, dentro de aspectos organizacionales dándole más importancia al rol del psicólogo dentro del desempeño de la labor con los niños y niñas.
- Los trabajadores y trabajadoras hacen conciencia sobre el rol que ellos juegan en el desarrollo integral de los niños y niñas.
- La directora del plantel, acepta la importancia de mantener motivado

al personal para que todas las funciones se realicen en beneficio de los niños y niñas.

- Se involucraron las madres encargadas de los niños a colaborar en los hábitos higiénicos de los niños y niñas.
- Es de suma importancia que la psicóloga, tenga cómo visión que se puede intervenir en las relaciones laborales, administrativas siempre y cuando lleven relación de beneficio para el paciente.

5.1. 3 SUB PROGRAMA DE INVESTIGACION:

Aplicando las tres técnicas de abordamiento psicoterapéutico como gestal

Conductismo y logó terapia determinamos que:

- El conductismo no es apto a la cultura de los niños y niñas por el modelo de crianza que se les ha venido dando por falta de preparación.
- La cultura guatemalteca en forma global encierra problemática de extrema pobreza lo que perjudica el desarrollo evolutivo, psicológico, necesidades primarias, que con llevan a que los niños, niñas de los hogares presenten distorsión en cómo actuar ya que en su mayoría están a la defensiva de la inseguridad que encuentran a cada momento en sus actividades, por lo que la logó terapia les enseña a encontrarle sentido a esa inseguridad.
- La gestalt les enseña a ver el aquí y el ahora como algo que hoy lo podrán hacer, lo cual los motiva a realizarlo a pesar de su corta edad.
- La técnica Logó terapia y gestalt es más apropiada a la cultura de estos niños y niñas apadrinados que viven dentro de una institución u hogar.

- Se concluye que los niños y niñas del hogar están mejor que los niños y niñas de las comunidades, al estar cubiertas sus necesidades primarias, además de atención médica y psicológica.

5.2. RECOMENDACIONES:

5.2.1. SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

- Seguimiento psicológico individual en especial a los niños de 3 a 4 años.
- Seguir estimulando los hábitos higiénicos y morales en los niños y niñas.
- Llevar a los niños, niñas de paseo por lo menos dos veces al año.
- Celebrar los cumpleaños de los niños, niñas.
- Nuevamente abrir puertas a EPS. Para continuar con trabajo realizado.

5.2.2. SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

- Seguimiento de capacitación al personal, como motivación.
- Contratar a un profesional en Psicología para orientar dirigir acerca del cuidado y disciplinas en niños y niñas.
- Integrar al personal a todas las decisiones o cambios, que quieran aplicar a los niños, niñas.
- Seguimiento de psicoterapia al personal que cuida a los niños, niñas.
- Dar más intensivos al personal por la labor que ejercen.

5.2.3. SUB PROGRAMA DE INVESTIGACION:

- Aplicar logó terapia y gestal, ya que son técnicas que dan resultados óptimos dentro de la cultura de los niños y niñas del hogar.
- No aplicar la técnica conductual, porque no se obtienen los resultados que se requiere para modificación de conducta al beneficio de la disciplina de los niños y niñas del hogar.

ANEXOS





GLOSARIO

- ✓ Babel: Forma de expulsar el miedo.
- ✓ Bruxomanía: Crujir de dientes, por ansiedad generalizada.
- ✓ Disomnia: Miedo a la oscuridad a quedarse sólo, sueños entrecortados por poquitos.
- ✓ Delirio: Trastorno del pensamiento
- ✓ Esquema corporal: La imagen que tenemos del cerebro.
- ✓ Esfínteres: Músculo que abre y cierra el paso de salida de heces y orina, generado por un impulso cerebral.
- ✓ Enuresis: Problema emocional que inhibe la salida o descontrola el ritmo de orinar.
- ✓ Encopresis: Problema emocional, inhibe la salida o ritmo de contener o expulsar de las heces.
- ✓ Empatía: Generar amistad, confianza, comprender a la otra persona.
- ✓ Rituales: Expresión sintomatizada en regresiones como posición fetal chuparse el dedo etc, repite la acción de tener objetos al dormir y actuar.
- ✓ Miedo: Efecto de pérdida, o temor a morir, amenaza.
- ✓ Simbiosis: Vida íntima asociación de dos organismos de distinta especie, con ventaja para ambos.
- ✓ Sueño Paradójico: Susceptible a despertarse con pocos estímulos.
- ✓ Sueño profundo: No se despierta con cualquier estímulo.

BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez G. José Miguel. Seres Humanos en el Mundo Laboral. Ibérica Consulting, Pág.54.
2. Baro Martín. Sistema Grupo y Poder (UCA Editores, San Salvador C.A.) Pág. 235.
3. De Ajuriaguerra J. Manual de Psiquiatría Infantil. 4ta. Edición Editorial Toray-Masson, S.A. Pág. 29.
4. Duhrrssen. Anne Marie Psicoterapia de niños y Adolescentes. México Fondo de Cultura Pág.8.
5. Dicaprio, Modelos conductuales, México, ED. Fondo de Cultura. México, 1980. PC.24.”
6. Frankl Víctor, El hombre en busca de Sentido. Edición, Fondo de cultura, México. 1990.
7. http://www.musicoterapia.com.mx/que_es.html.
8. Nieto Margarita. Por qué hay niños que no aprenden. Segunda Edición 1982, Editorial Científica, la prensa mexicana S.A. Pág. 15-25.

9. Pierre Male, Psicoterapia de la Primera Infancia. Buenos Aires Argentina 1975. Pág. 48.
10. Portillo. Manuel de Jesús Vamos a Jugar de Nuevo, Asociación Equipo Maíz 2004, Salvador C.A. Pág. De la 1 a la 50.
11. Psychology. [www.conductismo.Google. Com](http://www.conductismo.Google.Com).
12. Skinner, Teorías Conductuales, fondo de cultura, México 1998. PC. 23- 39.
13. Tratado de Psicoterapia. www.psicoterapia.hotmeil.com.
14. Unidad de Género, Mujer Rural. MAGA. Guatemala.
15. Unidad de escala de EDIN. Editorial Fondo de Cultura, México. Primera Edición. Pág. 8.
16. UNICEF. Conferencia sobre los derechos de la niñez, en Guatemala comité de ONG.